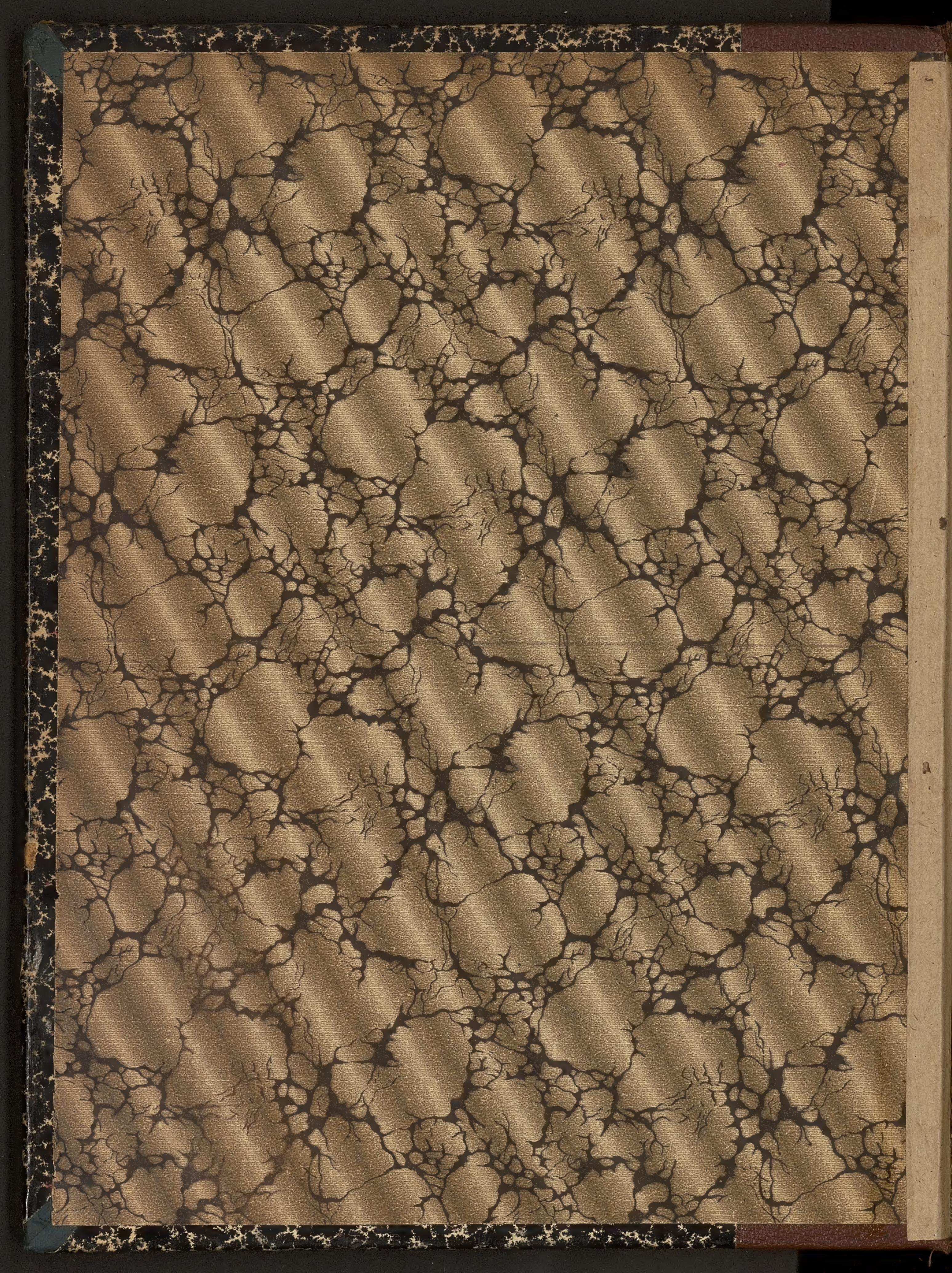




ENCYCLOPÉDIE
METHODIQUE,

OU

PAR ORDRE DE MATIERES;

PAR UNE SOCIÉTÉ DE GENS DE LETTRES, DE SAVANS ET D'ARTISTES;

Précédée d'un Vocabulaire universel, *servant de Table pour tout l'Ouvrage, ornée des Portraits de MM.* DIDEROT & D'ALEMBERT, *premiers Éditeurs de l'*Encyclopédie.





ENCYCLOPÉDIE
MÉTHODIQUE.

SYSTÊME ANATOMIQUE.

DICTIONNAIRE RAISONNÉ
DES TERMES D'ANATOMIE ET DE PHYSIOLOGIE;

PAR HIPP. CLOQUET, DOCTEUR EN MÉDECINE, MEMBRE TITULAIRE DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE, etc.

TOME PREMIER.





A PARIS,
Chez Mme. veuve AGASSE, Imprimeur-Libraire, rue des Poitevins, n°. 6.

M. DCCCXXIII.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

DISCOURS PRÉLIMINAIRE.

Un illustre écrivain, aussi remarquable par la facile fécondité de son esprit, que par la masse imposante de connoissances en tout genre qu'il possédoit, un homme, que l'Histoire distinguera parmi ceux qui ont honoré les sciences dans le cours du dix-huitième siècle, Felix Vicq-d'Azyr, après avoir interrogé la Nature par la voie de l'expérience et déployé des forces presque surnaturelles pour la recherche de la vérité, avoit entrepris de donner l'inventaire de nos connoissances en Anatomie, et, dans un même ouvrage, avoit voulu réunir, sous un seul cadre, le fruit de ses propres découvertes et les résultats des travaux faits par les plus célèbres zootomistes et anthropotomistes qui l'avoient précédé dans la carrière. Mais ce bel ouvrage est resté incomplet; la Mort, qui ne respecte rien de ce qui est bon et utile, a enlevé son auteur avant qu'il ait pu mettre la dernière main au monument qu'il élevoit à la première comme à la plus importante des sciences naturelles, à celle qui donne à l'homme la connoissance de sa structure, lui sert à expliquer le jeu de tous ses organes, et lui enseigne la part qu'a chacun d'eux dans l'exécution des actes variés qui entretiennent sa vie; à celle qui fournit à la vie les armes les plus puissantes avec lesquelles on puisse combattre la mort.

Non content d'avoir recueilli toutes les observations faites en anatomie jusqu'à lui, d'en avoir fait lui-même un grand nombre de nouvelles, de les avoir coordonnées, il avoit commencé à en extraire des vues générales avec une finesse et une justesse qui commandent notre admiration, tout comme l'ordre qu'il a su mettre dans ses idées, et la clarté de sa diction dans des ouvrages aussi diversifiés que les siens, doivent faire le désespoir de ceux qui, venant après lui, n'ont, au lieu de la même puissance, de la même universalité de génie, du même talent pour revêtir leurs pensées des couleurs les plus vives et les plus énergiques, à présenter à l'impartial, mais inexorable jugement du public, qu'un desir d'être utile assez vivement senti pour leur faire dévorer toutes les difficultés que l'on éprouve, pour leur faire mépriser tous les obstacles que l'on rencontre sur sa route, dans le cas même où, soutenu par la flatteuse espérance de remplir honorablement la tâche qui nous a été imposée avec la vie, on a conçu le louable dessein de contribuer en quelque chose au bien-être de ses semblables. Combien ne devons-nous donc point craindre de ce jugement, nous qui n'ignorons point que notre zèle seul a pu nous faire oublier l'insuffisance de nos foibles moyens, et qui avons pourtant entrepris de disposer convenablement les matériaux que de laborieuses recherches nous ont mis à même de croire pouvoir consacrer à l'achèvement d'une entreprise que le Temps, qui se joue des projets des hommes, avoit semblé condamner à rester long-temps imparfaite, toute importante qu'elle paroissoit devoir être aux progrès de la médecine, cette noble science conservatrice du plus bel édifice vivant de la Nature !

Nous n'avions pas seulement, au reste, à compléter ici tout ce qui a rapport

à l'anatomie de l'homme et des animaux : il nous falloit aussi parler de ce qui appartient à la physiologie, sa compagne inséparable, à la physiologie, cette science, dont l'histoire immense, inépuisable comme son objet, est variée à l'infini comme la multitude prodigieuse des œuvres qu'elle a à examiner, et peut seule occuper la vie la plus longue, avec un intérêt sans cesse renaissant. Nouvelle source de difficultés; nouveaux obstacles à combattre; nouveaux efforts à développer.

Les moyens nécessaires pour arriver sûrement au but que nous avons dû nous proposer d'atteindre, ne sont point de nature à être, en effet, mis facilement en œuvre; nous avions également à redouter, dans leur emploi, une abondance stérile et une parcimonie desséchante : en admettant sans discernement tous les faits que nous avions pu rassembler, en n'attribuant point à chacun le rang que lui assigne son importance, nous risquions d'introduire de la confusion dans une matière dont nous prétendions grouper les élémens avec ordre et méthode; en montrant, au contraire, trop de sévérité dans notre choix, nous avions à craindre de réduire la science à son squelette, et de la rendre rebutante par son aridité. Bien convaincus de la vérité de cet ancien adage, qui recommande de s'en tenir à un juste milieu : *In medio stat virtus*; nous avons tâché d'éviter l'un et l'autre de ces deux écueils; d'une part, en repoussant du domaine de la physiologie toutes ces vieilles erreurs que le silence d'une longue suite d'années sembloit avoir consacrées, et que le siècle qui vient de s'écouler et celui qui commence ont vu renversées sous les efforts de la lente, mais inébranlable expérience, et sous les coups de ces hommes qui, doués d'un esprit droit et d'un jugement sûr, ont eu le courage d'attaquer et la force de vaincre le peuple des préjugés, ces ennemis-nés de tout perfectionnement; et, d'autre part, en n'admettant point seulement les faits matériels que découvre à nos yeux le scalpel de l'anatomiste, mais en remontant, en cas de besoin, à la source des vérités et des erreurs, en étudiant les progrès de l'art, en marquant ses accroissemens successifs, dans telle ou telle de nos pages, où nous n'avons pas craint de chercher à apprécier à leur juste valeur quelques-uns de ces systèmes qui reposent, en foule et avec plus ou moins d'incertitude, sur des hypothèses philosophiques, physiques ou chimiques, et qu'a dû, au sein d'une excessive confusion, enfanter nécessairement la difficulté de distinguer ce qui mérite l'assentiment général parmi les inductions sans nombre journellement fournies par l'étude des phénomènes dont le physiologiste s'occupe.

La marche de l'anatomie et de la physiologie a, d'ailleurs, été si rapide depuis quelques années, qu'elle a rendu ces deux sciences presqu'étrangères à tous ceux qui n'ont pu la suivre assidument, et nous avons, autant que possible, tâché de faciliter la voie aux personnes que la direction de leurs études porte vers cet honorable but.

La plupart des ouvrages où sont traitées les diverses matières qui ont rapport à ces deux branches de nos connoissances, ou renferment des notices trop courtes, ou sont quelquefois trop longs et d'une prolixité fatigante. J'ai cru, pour l'anatomie de l'homme en particulier, devoir, afin d'éviter l'un et l'autre extrêmes, afin de ne donner ni une simple Table de résultats tout nus, ni une Collection de mémoires isolés, me rapprocher du plan généralement suivi dans la composition des autres parties de l'*Encyclopédie méthodique*, plan dont s'étoit quelque peu écarté Vicq-d'Azyr, et la forme d'un Dictionnaire m'a paru d'au-

tant plus convenable en cette occurrence, qu'elle est, sans aucun doute, la plus commode pour les recherches.

En conséquence, au lieu d'un simple vocabulaire, au lieu d'une simple définition de chacun des termes d'anatomie et de physiologie, j'ai cru utile de présenter, dans autant d'articles indépendans les uns des autres, et dans un ordre alphabétique, la description des organes et l'histoire des fonctions vitales de l'homme, de manière à ce que, d'un seul coup d'œil, on pût rattacher ce qui les concerne à ce qui existe pour les animaux des classes inférieures, dans les volumes subséquens du *Système anatomique*, et réciproquement; de manière aussi, enfin, à ce qu'on possédât un tableau utile de physiologie générale.

Je n'ai donc point eu pour but unique, dans la rédaction de ce Dictionnaire, de décrire de la manière la plus exacte, la plus complète et la plus concise, mais de décrire seulement tous les organes dont l'assemblage forme le corps humain. J'y ai introduit des discussions physiologiques, des considérations historiques; car mes lecteurs étant, pour la plupart, sortis de dessus les bancs de l'Ecole, le corps de l'homme n'est plus pour eux ce qu'un pays nouvellement découvert et important à connoître est pour les voyageurs qui y abordent; ils n'ont plus le premier des besoins qui se manifeste en pareil cas, celui de se faire une idée de la topographie de ce pays; ils sont en état déjà de tirer le meilleur parti possible des connoissances que doit leur donner le tableau des mœurs, des coutumes, de l'histoire de ses habitans.

Il est universellement reconnu que l'anatomie a toujours offert des difficultés insurmontables aux personnes qui ne l'ont étudiée dans les livres qu'à l'aide de descriptions. Pour donner un degré de perfection de plus à cet ouvrage, les éditeurs ont, avec juste raison, profité d'un moyen qui se présente naturellement pour en rendre l'étude aussi agréable que facile. Ils ont emprunté le secours de la peinture et parlé aux yeux en même temps qu'à l'esprit, en éclaircissant des descriptions souvent insuffisantes par des figures exactes. Un volume de planches exécutées sous mes yeux, toujours faites d'après nature et souvent dessinées par moi-même, terminent, en effet, cette portion de l'*Encyclopédie méthodique*, dans laquelle on n'a cherché qu'à représenter fidèlement la Nature, sans autre ambition que celle de se signaler dans la science par un profond mépris pour les hypothèses hasardées, pour les théories non encore prouvées, et par un respect inviolable pour la vérité et pour les faits sur lesquels elle repose, pour ces faits dont l'étude a une si grande influence, en augmentant les forces de la méditation, en fécondant les recherches, en signalant des étincelles conservatrices du feu sacré au sein même des plus épaisses ténèbres, en dirigeant l'initié vers le foyer où il est allumé, en l'aidant à apprécier les circonstances qui doivent favoriser les progrès de la science. C'est de cette manière seulement, c'est en restant unie à la physiologie, que l'anatomie devient utile et cesse d'être un *art muet et sans gloire* (1).

Tout ne sera certainement pas nouveau dans le livre que nous publions; car, dans ce siècle, où commencent à régner avec tant de force la philosophie et la raison, le vrai, le seul moyen peut-être d'être d'un véritable secours à la science, est de faire une masse des vérités constatées et recueillies déjà; de mettre en

(1) *Et mutas agitare inglorius artes.* VIRGIL.

œuvre les nombreux matériaux conquis par les âges précédens; d'en former un corps de doctrine : *Non minor est virtus quàm quærere, parta tueri.*

Nous avons en conséquence exposé avec un soin scrupuleux les découvertes faites dans la science, soit par des Français, soit par des étrangers, depuis l'époque où nos derniers traités ont vu le jour. Nous avons approfondi, médité notre sujet; nous avons visité les bibliothèques, parcouru les hôpitaux, profité des lumières des savans distingués avec lesquels nous avons eu le bonheur de nous trouver en rapport; nous n'avons rien avancé, rien décrit, sans avoir auparavant vérifié sur le cadavre et à plusieurs reprises la réalité de nos assertions. C'est le scalpel à la main que nous avons cru devoir faire ce livre; c'est à ceux qui ont le scalpel à la main que nous le laissons surtout à juger.

Quelques détails d'anatomie descriptive nous appartiennent en propre, et quoiqu'ils se rapportent à des découvertes sans doute assez peu importantes, on a plus d'une fois évité de nous rendre justice, à cette occasion, dans d'autres circonstances. Nous nous en sommes consolés en nous rappelant que certains arbres qui n'offrent point de fruits aux regards avides du voyageur altéré, répandent seulement autour d'eux une ombre délétère qui peut empêcher de fleurir les humbles buissons qui s'élèvent dans le voisinage. Nous consignons ici de nouveau les résultats spéciaux de nos travaux particuliers.

Nous venons d'exposer les principes d'après lesquels nous nous sommes conduits dans la confection de l'ouvrage que le lecteur a actuellement sous les yeux. Il nous a paru utile de les lui faire connoître d'abord. Puissions-nous avoir, en les suivant, mérité quelqu'estime de la part de ceux qui s'intéressent aux progrès de la science! C'est notre vœu le plus ardent, celui qui nous soutient dans une entreprise de si longue haleine et qui a exigé de si laborieuses recherches. Nous nous estimerions trop heureux si, après avoir surmonté les dégoûts inséparables de la plus pénible des études, nous étions venus à bout d'aguerrir les autres contre les tristes impressions qui naissent de la manière dont on est obligé de s'y livrer; si nous avions contribué à arracher un seul homme des rangs de ces esprits vulgaires, devant lesquels la vérité verse en vain tous ses trésors. La science doit être, pour ceux qui la cultivent, ce que la grande pyramide qu'ils élèvent, dit-on, au milieu de leur contrée, est pour les habitans du Mexique : en passant sur la route, chacun d'eux ramasse une petite pierre pour la porter au lieu où l'on construit le monument gigantesque; nul peut-être ne lui donnera son nom; mais tous auront contribué à une entreprise dont le résultat doit survivre à tous.

SYSTÈME ANATOMIQUE.

DICTIONNAIRE RAISONNÉ

DES TERMES D'ANATOMIE ET DE PHYSIOLOGIE.

A

ABAISSEMENT, f. m., *depreffio*. Les anatomiftes emploient ce mot pour défigner l'état d'une partie qui, fufceptible d'élévation, fe trouve maintenant abaiffée. Dans ce fens, l'on dit : la mâchoire inférieure, le voile du palais, les paupières, &c., font *dans l'abaiffement*.

Ce que les phyfiologiftes, au contraire, appellent *abaiffement*, eft l'action d'abaiffer elle-même. Ils difent *l'abaiffement du bras* quand ils veulent faire comprendre que ce membre fe porte en bas après avoir été élevé. On dit, avec le même but, *abaiffement des yeux*, *des fourcils*, *de la tête*, &c.

ABAISSEURS, f. m. pl., *mufculi depreffores*. On donne génériquement ce nom aux mufcles qui font deftinés à abaiffer quelque partie, c'eft-à-dire, à la diriger plus ou moins vers le fol, ce qui, chez l'homme, en particulier, ne peut jamais avoir lieu qu'en éloignant cette partie de l'extrémité céphalique du tronc. Il n'en eft point conftamment de même dans les animaux où cette dernière condition manque quelquefois, comme dans les mufcles abaiffeurs de la queue des oifeaux & des quadrupèdes.

Abaisseur de l'aile du nez, *depreffor alæ nafi*. Mufcle petit & mince, de figure quadrilatère, & fitué, à droite & à gauche, près de la ligne médiane, derrière la lèvre fupérieure & au-deffous de la narine.

Lorfqu'il fe contracte, il tire en bas & en arrière le fibro-cartilage de celle-ci, en même temps qu'il déprime la lèvre fupérieure. Ce mouvement ne fauroit avoir lieu fans un rétréciffement marqué de la narine.

M. Chauffier ne diftingue point ce mufcle du *labial*.

Abaisseur de l'angle des lèvres, *depreffor anguli oris*. Quelques anatomiftes, Bichat en particulier, ont ainfi nommé un mufcle mince, triangulaire, fitué au-deffous de la commiffure des lèvres, & deftiné à abaiffer celle-ci.

Abaisseur de la cloison des narines. Quelques anatomiftes auffi, Albinus fpécialement, ont admis ce petit mufcle au nombre des organes moteurs de la face, mais il n'eft réellement point diftinct de l'orbiculaire des lèvres.

C'eft le *nafalis labii fuperioris* d'Albinus.

Abaisseur de l'épiglotte. *Voyez* Thyro-épiglottique.

Abaisseur de la lèvre inférieure, *depreffor labii inferioris*. C'eft un petit mufcle comme membraneux, carré, qui eft fitué dans l'épaiffeur de la lèvre inférieure, & qui fert à l'abaiffer. Il fe confond en partie avec l'orbiculaire des lèvres.

Abaisseur de la lèvre supérieure. *Voyez* Abaisseur de l'aile du nez.

Abaisseur de l'hyoïde. *Voyez* Sterno-hyoïdien.

Abaisseur de la machoire inférieure. *Voyez* Digastrique.

Abaisseur de l'oeil. *Voyez* Droit inférieur de l'oeil.

Abaisseur de la paupière inférieure. C'eft un petit faifceau charnu très-fujet à manquer, fitué derrière le mufcle orbiculaire des paupières, & que la plupart des anatomiftes confidèrent comme une portion de celui-ci ou du mufcle petit zygomatique.

Heifter, Genga, & quelques autres feulement, l'ont décrit féparément.

ABAJOUE, s. f. C'est une cavité située en dehors de chaque côté de la bouche, chez certains mammifères, comme les guenons, les babouins, les pongos, les hamsters, &c. Les animaux qui en sont pourvus y mettent en réserve une partie de leurs alimens. Les abajoues sont tapissées en dedans par la continuation de la membrane muqueuse de la bouche, & couvertes en dehors par une expansion du muscle peaucier.

ABARTICULATION, s. f., *abarticulatio*. Ce mot a la même signification que celui de diarthrose, & s'applique à une articulation qui jouit d'une grande mobilité. Il semble l'équivalent du mot grec *απαρθρωσις*, que nous retrouvons dans Hippocrate & dans Galien, mais il est peu usité.

ABDOMEN, s. m., *abdomen*, dérivé de *abdere*, cacher. L'abdomen est la plus spacieuse des trois cavités splanchniques, ainsi nommée, dit-on, parce qu'elle renferme & dérobe à la vue plusieurs des principaux viscères du corps, c'est-à-dire, ceux de la digestion, ceux de la sécrétion de l'urine, & une partie de ceux de la génération. Cette étymologie est assez généralement adoptée, quoique quelques auteurs fassent venir ce mot de *abdere omen* (cacher un présage), en raison de ce que les Anciens, dans les sacrifices, ouvroient cette cavité pour interroger les entrailles des victimes.

Quoi qu'il en soit, chez l'homme, cette grande région du tronc, qu'on appelle aussi le *ventre* ou le *bas-ventre*, *venter infimus*, est placée au-dessous du thorax, dont elle est séparée par le muscle diaphragme, & terminée inférieurement par le bassin, que supportent les membres inférieurs. En arrière, les vertèbres lombaires la bornent. Sur les côtés & en avant, plusieurs muscles larges & aplatis, dont les fibres se croisent dans diverses directions, fixent ses limites.

L'abdomen a une forme oblongue de haut en bas, & est comprimé d'arrière en avant. Il est plus convexe dans ce dernier sens, & surtout inférieurement que postérieurement & en haut. Mais son volume & sa forme peuvent varier suivant une foule de circonstances.

On doit considérer, dans l'étude de cette région du corps, les *parois*, la *cavité*, les *viscères* qu'elle renferme.

1°. *Parois de l'abdomen*. Considérées dans leur ensemble, ces parois offrent à notre examen deux surfaces, l'une *extérieure*, l'autre *intérieure*.

La première se divise elle-même en six faces, savoir :

A. Une *face supérieure*, cachée dans la base de la poitrine, où elle fait une convexité très-marquée : elle est formée par la face thoracique du diaphragme, & se trouve appliquée, en arrière & latéralement, devant la colonne vertébrale & à l'intérieur des dernières côtes. Elle représente une espèce de voûte.

B. Une *face inférieure*, partagée elle-même en deux régions, une *antérieure* ou *génitale*, l'autre *postérieure* ou *anale*, lesquelles sont séparées par le *périnée*, qui se trouve entre les extrémités supérieures des deux cuisses.

La première de ces régions sert de support aux organes de la copulation.

La seconde fait suite à la région lombaire. L'on y trouve les deux fesses distinguées l'une de l'autre par un sillon médian dans lequel est ouvert l'anus.

Sur les côtés, ces deux régions sont jointes l'une à l'autre par les *hanches*, qui présentent l'articulation de la cuisse.

C. Deux *faces latérales*, qui se continuent en haut avec les parois de la poitrine, & en bas avec les hanches.

Chacune d'elles offre trois régions ; une supérieure, ou *hypochondre* ; une moyenne, ou *flanc* ; & une inférieure, ou *région iliaque*.

Entre la première & la dernière, le flanc est un peu resserré ou concave de haut en bas.

D. Une *face postérieure*, concave de haut en bas aussi, & présentant, au milieu, les apophyses épineuses des vertèbres lombaires, &, de chaque côté, une saillie large & plus ou moins marquée, formée par les muscles spinaux.

Cette face ne présente que deux régions, l'une *supérieure* ou *lombaire*, autrement les *lombes*, & vulgairement les *reins*, & l'autre *inférieure* ou *sacrée*.

E. Une *face antérieure*, convexe, surtout inférieurement. Elle présente, en haut, une scrobicule ou un petit enfoncement qu'on appelle vulgairement *le creux de l'estomac*, & dans lequel on sent l'appendice xiphoïde du sternum. Dans son milieu, l'on trouve l'ombilic. En bas & sur la ligne médiane, elle se termine au pubis, tandis que, de chaque côté, elle se perd dans le pli de l'aine qui la sépare de la cuisse.

Cette face est bornée latéralement par deux lignes que l'on suppose élevées de l'épine iliaque antérieure & supérieure de chaque côté jusqu'au niveau de la paroi inférieure du thorax. On a coutume de la partager en trois grandes zônes, distinguées en *supérieure*, *moyenne* & *inférieure*, & que l'on nomme aussi *régions épigastrique*, *ombilicale* & *hypogastrique*. Ces trois zônes sont marquées par deux lignes idéales, dont l'une est tirée transversalement du bord inférieur de la douzième côte d'un côté au point correspondant opposé, tandis que l'autre semble joindre les deux crêtes iliaques entr'elles.

La partie de la région hypogastrique qui est comprise dans le petit bassin, porte le nom spécial de *région pubienne*, tandis qu'on donne celui d'*aines* (*inguina*), aux deux plis obliques & anguleux qui existent au point de réunion de la paroi antérieure de l'abdomen avec la partie supérieure des cuisses, & qui s'étendent de chaque

côté depuis l'épine antérieure & supérieure de l'os des îles jusqu'au pubis.

Il faut avouer, au reste, qu'aucune des régions que nous venons d'indiquer n'est très-exactement limitée, & qu'on les détermine plus ou moins arbitrairement dans la plupart des cas.

La *surface intérieure* des parois de l'abdomen est beaucoup moins étendue que l'extérieure; mais, comme elle, elle présente, toujours chez l'homme, six faces, savoir :

A. Une *face supérieure* ou *diaphragmatique*, concave, principalement dans ses deux côtés, & inclinée en arrière & latéralement, de manière à faire partie des faces postérieure & latérales.

La concavité de cette face est dirigée d'ailleurs en bas & en devant.

B. Une *face inférieure* ou *pelvienne*, qui offre une sorte d'excavation profonde, & comme un appendice à la grande cavité de l'abdomen. En bas, elle répond au périnée; en arrière, elle fait suite à la face postérieure; sur les côtés, elle se continue avec les fosses iliaques.

C. Deux *faces latérales*, formées en haut par les côtés du diaphragme, & en bas par les fosses iliaques du bassin, que remplissent en partie les muscles psoas & iliaques.

Dans leur région moyenne, ces deux faces sont fort étroites.

D. Une *face postérieure*, convexe de haut en bas. Elle présente au milieu la saillie des vertèbres lombaires, &, sur les côtés, celle des muscles psoas, en dehors de laquelle, à droite & à gauche, est une surface plane formée par le muscle carré des lombes.

En haut & en bas, cette face appartient au diaphragme & au bassin.

E. Enfin, une *face antérieure*, concave & présentant l'ombilic dans son centre, duquel partent en divergeant quatre replis saillans & membraneux, formés par le péritoine.

L'un de ces replis, très-large, se dirige en haut & en arrière dans la cavité, & aboutit au foie & au diaphragme. Il renferme, dans son bord inférieur, la veine ombilicale oblitérée.

Les trois autres replis descendent vers le bassin.

Parmi ceux-ci, celui du milieu, très-peu saillant, aboutit au sommet de la vessie & contient l'ouraque.

Les deux latéraux, un peu plus saillans, s'en écartent en descendant, & se terminent dans le bassin sur les côtés de la vessie : ils contiennent les artères ombilicales oblitérées, & séparent, de chaque côté, la région inguinale interne en deux fossettes, l'une externe, plus grande, & l'autre interne, plus petite.

Dans le fond de la fossette externe, le péritoine présente un petit enfoncement infundibuliforme, lequel s'engage dans l'anneau inguinal, qui perce la paroi dans le point correspondant.

Les parois de l'abdomen n'ont point du tout la même épaisseur & la même organisation dans les diverses régions de leur étendue où on les examine.

La *paroi postérieure*, par exemple, qui est la plus épaisse de toutes, est composée par les vertèbres lombaires, les ligamens qui les unissent les unes aux autres, les muscles inter-transversaires & carrés des lombes, psoas, spinaux, les piliers du diaphragme, les trois feuillets de l'aponévrose postérieure du muscle transverse, l'aponévrose correspondante du petit oblique, le muscle grand dorsal, &, dans les intervalles de ces diverses parties, les nerfs & les vaisseaux lombaires.

La *paroi supérieure* est la plus mince. Le diaphragme presque seul la constitue.

Elle présente trois grandes ouvertures, l'une pour l'aorte, l'autre pour l'œsophage, & la dernière pour la veine cave. Celle-ci est un peu déjetée à droite. Des deux autres, la première est la plus reculée vers la colonne lombaire.

Les *parois latérales* sont formées, en haut par le diaphragme & les dernières côtes, en bas par la région iliaque du bassin.

La *paroi inférieure* est formée par le bassin, & constituée en particulier, dans sa région périnéale, par le coccyx, les muscles ischio-coccygiens, les muscles releveurs de l'anus, une aponévrose qui ferme l'arcade des pubis, les divers muscles des organes génitaux, des nerfs & des vaisseaux sanguins & lymphatiques.

Elle présente des ouvertures pour le rectum, l'urèthre & le vagin, &, de chaque côté, une ouverture sous-pubienne & deux ouvertures ischiatiques, qui donnent passage à des nerfs & à des vaisseaux, pour les membres pelviens & pour les organes externes de la génération.

La *paroi antérieure* est formée par les cinq paires des muscles grands obliques, petits obliques, transverses, droits & pyramidaux; par leurs aponévroses; par une couche membraneuse & fibreuse, nommée par Camper *fascia superficialis*; par une autre aponévrose isolée, qu'Astley Cooper a appelée *fascia transversal*, & par l'appendice xiphoïde du sternum.

Par leur superposition, ces diverses parties constituent un plan charnu & aponévrotique tout à la fois & très-compliqué, lequel s'étend, de haut en bas, depuis la base de la poitrine jusqu'à celle du bassin, &, latéralement, depuis les côtés de la colonne lombaire du rachis jusqu'à la ligne médiane antérieure. Ce plan, d'une épaisseur à peu près uniforme dans toute son étendue, est composé de fibres longitudinales, de fibres transversales & de fibres obliques en deux sens opposés, & est percé de plusieurs ouvertures, savoir : l'ombilic au milieu, &, de chaque côté & en bas, les anneaux inguinaux.

Les deux moitiés de la paroi musculaire antérieure de l'abdomen, se réunissent en devant dans un entre-croisement qu'on appelle la *ligne blanche*, & qui représente une sorte de corde tendineuse fixée, d'une part, au pubis, &, de l'autre, à l'appendice xiphoïde du sternum.

Cette paroi est parcourue par un grand nombre de nerfs & de vaisseaux venus des dernières branches intercostales & des lombaires. Elle reçoit en outre les branches de terminaison des artères mammaires internes, épigastriques & iliaques antérieures, & donne naissance aux racines des veines correspondantes.

En se fixant au bassin, dans l'aine, elle laisse au dessous d'elle un espace appelé *arcade crurale*, & dans lequel on trouve un anneau qui porte le même nom.

Excepté la supérieure & une portion de l'inférieure, toutes les parois de l'abdomen sont recouvertes à l'extérieur, par la peau qui revêt elle-même une couche de tissu cellulaire & de tissu adipeux. Dans la région lombaire, la peau est plus épaisse & plus ferme qu'ailleurs; au pubis & au-dessus, jusque vers l'ombilic, elle est garnie de poils plus ou moins longs & plus ou moins touffus. Dans les régions des lombes & des fesses, le tissu adipeux sous-cutané est parsemé de fibres très-apparentes & fort résistantes. A la ligne médiane de la paroi antérieure, les vésicules adipeuses sont oblongues.

Les vaisseaux lymphatiques sous-cutanés de la moitié sous-ombilicale de l'abdomen, aboutissent aux ganglions lymphatiques de l'aine; ceux de la moitié sus-ombilicale se terminent à l'aisselle.

Excepté le périnée, toutes les parois de l'abdomen aussi sont tapissées à l'intérieur par le péritoine, au-dessous duquel est pareillement étendue une couche de tissu cellulaire & adipeux, qui abonde particulièrement à la région lombaire & dans l'excavation du bassin, & qui se prolonge par toutes les ouvertures des os, des muscles ou des aponévroses.

2°. *Cavité de l'abdomen.* Cette cavité est ovoïde, &, quoique symétrique, elle est irrégulière & divisée incomplétement en deux parties latérales par la saillie des vertèbres lombaires. Elle semble, de plus, avoir, dans l'excavation pelvienne, une cavité supplémentaire qui n'a point la même direction qu'elle, car l'axe de la cavité supérieure ou principale, aboutit inférieurement entre le pubis & l'ombilic, & celui de la cavité inférieure se termine en haut aux environs de l'ombilic, de manière à croiser l'autre au-dessous de cette ouverture, au moins pendant la station.

Comme les parois, la cavité de l'abdomen est partagée en un certain nombre de régions auxquelles on a assigné des noms particuliers.

Sur la ligne médiane & de haut en bas, ces régions sont :

L'*épigastre*, qui s'étend depuis la paroi supérieure jusqu'à un plan horizontal que l'on suppose passer au-dessous des dernières côtes;

Le *mésogastre* ou la *région ombilicale*, qui s'étend de l'épigastre à un autre plan imaginaire qui passeroit au-dessus des hanches;

L'*hypogastre*, compris entre ce dernier plan & la paroi inférieure de l'abdomen.

Sur les côtés, & également de haut en bas, les régions de la cavité abdominale sont:

Les *hypochondres*, situés à droite & à gauche de l'épigastre;

Les *flancs*, placés de même à droite & à gauche du mésogastre;

Les *fosses iliaques*, occupant les côtés de l'hypogastre.

Ces six régions latérales sont distinguées des moyennes par deux plans verticaux imaginaires, que l'on suppose couper à angle droit les deux plans horizontaux, & répondre en avant au milieu du contour cartilagineux des côtes & du pli de l'aine.

On donne aussi le nom d'*excavation pelvienne* à la partie de l'hypogastre qui est au-dessous du détroit supérieur du bassin.

Au reste, à proprement parler, la cavité de l'abdomen n'existe point véritablement dans l'état de santé, car elle est remplie par un grand nombre de viscères dont la plupart, revêtus par le péritoine, sont contigus à sa paroi antérieure, également tapissée par cette membrane, dont la cavité, *possible* à la vérité, a des parois maintenues elles-mêmes dans un contact mutuel fort exact, & qui ne cessent d'être contiguës qu'un peu en haut & en devant.

3°. *Viscères contenus dans l'abdomen.* Les viscères logés dans la cavité de l'abdomen sont très-nombreux, &, en raison de leurs fonctions, peuvent être rangés dans trois classes :

Ceux de la digestion ;

Ceux de la sécrétion de l'urine ;

Ceux de la génération.

A la première de ces classes, appartiennent l'estomac, les intestins grêle & gros, le mésentère, le mésocolon, la rate, le foie, la vésicule du fiel, les canaux biliaires, le pancréas & les épiploons.

A la seconde, se rapportent les reins, les uretères, la vessie & les capsules surrénales.

Dans la troisième, viennent se ranger, chez la femme, les ovaires, les trompes utérines, l'utérus & le vagin; &, chez l'homme, les conduits déférens, les vésicules spermatiques, les conduits éjaculateurs & la prostate.

L'abdomen contient, de plus, la fin des nerfs pneumo-gastriques & des nerfs splanchniques, les ganglions sémi-lunaires, le plexus solaire, la portion abdominale du système des nerfs grands sympathiques, les vaisseaux lactés, les ganglions où ils viennent se rendre, le commencement du canal thoracique & ses racines, l'aorte ventrale,

la veine cave inférieure, les vaisseaux iliaques, &, en somme, tous les nerfs & les vaisseaux qui vont se distribuer dans les organes dont nous avons fait l'énumération.

Autrefois, on distinguoit les viscères dont il est question, en *intrà-péritonéaux* & en *extrà-péritonéaux*, suivant qu'ils paroissoient, ou non, renfermés dans le péritoine. Cette division n'est rien moins que rigoureuse; aucun viscère ne peut être réellement contenu dans le péritoine, membrane séreuse, qui, par sa face interne, ne sauroit être en contact qu'avec elle-même.

Il faut remarquer aussi, & cette observation est de la plus haute importance dans l'exercice de l'art de guérir, que, parmi les viscères abdominaux, les uns sont appliqués contre la paroi postérieure de la cavité, comme le foie, le pancréas, les reins, le duodénum & une partie du colon; & les autres, contre les parois latérales, comme le cœcum & l'S du colon, ou contre l'inférieure, comme le rectum & la vessie.

Quelques-uns de ces viscères, enfin, sont fixés aux parois dans une partie de leur étendue, & sont libres du reste. Tels sont l'estomac, la rate, l'utérus, le foie.

D'autres, au contraire, lâchement attachés contre la paroi postérieure, viennent flotter librement contre l'antérieure, &, parmi eux, nous signalerons l'épiploon, l'arc du colon & l'intestin grêle.

Les fonctions de l'abdomen sont extrêmement étendues & variées. C'est dans cette cavité, en effet, que s'exécutent la chymification, la chylification, la sécrétion de la bile, celle du fluide pancréatique, celle de l'urine, la fécondation des germes, le développement du fœtus. C'est à l'aide des muscles qui constituent ses parois, que s'opèrent en très-grande partie une foule d'autres actes de l'économie vivante. La pression alternative qu'ils exercent sur les viscères, par exemple, sert à la circulation du sang dans le système de la veine-porte. Leur contraction concourt, en général, à l'accomplissement de tous les efforts, &, jointe à celle des muscles de la respiration, elle favorise puissamment le vomissement & la défécation, l'excrétion de l'urine & la parturition.

Pendant que ces muscles exécutent des efforts pour les excrétions abdominales, on voit la paroi antérieure de la cavité durcir & changer de forme, tandis que la région lombaire prend une direction différente suivant que l'excrétion doit avoir lieu par en haut ou par en bas.

Il ne faut pas oublier non plus que la plupart des muscles des parois de l'abdomen servent à la station & aux mouvemens de la colonne vertébrale, des côtes & du bassin.

L'étude comparative de l'abdomen offre une foule de variétés suivant l'âge, le sexe, les diverses circonstances de la vie, & la constitution particulière des individus sur lesquels on examine cette région du corps. Nous allons successivement passer en revue ces variétés, & nous dirons ensuite quelques mots de la disposition générale de cette partie chez les animaux des classes inférieures à l'homme.

L'abdomen de la femme a une plus grande capacité que celui de l'homme, & une hauteur plus considérable relativement à celle du tronc. C'est pour cela que, chez elle aussi, il y a une plus grande distance entre les dernières côtes & les hanches.

Chez la femme encore, l'abdomen est plus large en bas & plus étroit en haut que chez l'homme, ce qui lui donne la figure d'un ovoïde renversé.

C'est l'inverse chez l'homme précisément.

Pendant la gestation, la paroi antérieure de l'abdomen éprouve des changemens remarquables, de même que la cavité & les viscères qui y sont contenus. D'abord, dans le cours des deux ou trois premiers mois qui suivent la conception, cette paroi est déprimée, parce que l'utérus descend par l'effet de son propre poids, au moins le plus souvent; mais, passé cette époque, le ventre se tuméfie progressivement, & son développement se prononce d'autant plus, qu'alors le fond de l'utérus se porte en avant. Aussi, le nombril devient-il saillant jusqu'au moment où, quinze, dix, & même huit jours avant l'accouchement, on voie le ventre s'affaisser sensiblement par suite de la dilatation du col de l'utérus, qui pénètre dans l'excavation pelvienne.

Chez les femmes qui ont eu des enfans, la cavité de l'abdomen demeure constamment plus ample; la paroi antérieure de cette région reste également plus lâche, & ne recouvre jamais l'élasticité qu'elle a primitivement chez les vierges. Chez elles aussi, la ligne blanche est élargie & amincie.

Lorsqu'on s'occupe de l'état de l'abdomen dans les diverses périodes de la vie & en suivant les progrès de l'âge, on reconnoît plusieurs faits assez curieux qui se rattachent en grande partie au développement de cette partie. On apprend en effet, alors, qu'il est la première partie qui se forme dans le fœtus, & que l'embryon n'est d'abord absolument qu'un abdomen, ainsi que l'ont démontré les recherches d'un grand nombre d'observateurs modernes des plus distingués. Il est assez généralement admis aujourd'hui que la vésicule ombilicale & l'allantoïde, c'est-à-dire, l'intestin & la vessie, constituent primitivement le germe tout entier. Aussi, dans les premiers temps de la formation de l'embryon, l'abdomen est très-volumineux relativement au thorax, & le bassin est d'une petitesse remarquable. Dans le fœtus de trois mois, le péritoine passe tout droit derrière l'ombilic, mais jusqu'à cette époque, la paroi de l'abdomen s'étoit confondue avec la base du cordon ombilical, par un prolongement tapissé par cette membrane, & contenant une portion du canal intestinal. En conséquence, dans l'origine,

la gaîne du cordon & les tégumens ne ſont point diſtincts entr'eux, & leur ſéparation ne s'établit que par le développement de la peau, qui forme alors un petit prolongement cylindrique plus long & plus diſtinct à droite.

L'ombilic eſt, d'ailleurs, d'autant plus large & plus inférieur, que le fœtus eſt plus jeune. Au terme de la geſtation, cet anneau, au contour duquel les artères tiennent beaucoup plus étroitement que la veine, eſt rempli par les vaiſſeaux ombilicaux. Alors auſſi, quoiqu'on n'en aperçoive pas dans la ligne blanche, des fibres diſtinctes l'environnent. Après la naiſſance, le cordon ſe détache, & il ſe forme une cicatrice qui adhère au tiſſu fibreux de l'ombilic & aux vaiſſeaux oblitérés.

Durant le cours des trois mois qui précèdent immédiatement l'accouchement, le péritoine envoie dans l'anneau inguinal un prolongement qui, à cauſe du nom d'un anatomiſte célèbre qui l'a fort bien connu, a été appelé *diverticulum de Nuck* par la plupart des auteurs. Dans les individus mâles, ce prolongement perſiſte quelque temps encore après la naiſſance; chez les femelles, où il n'eſt point, comme dans les précédens, traverſé par les teſticules, il eſt déjà formé à cette époque.

Il faut noter encore la diſpoſition ſuivante : dans l'enfant naiſſant, les viſcères ſont tous ſitués au-deſſus du baſſin, en raiſon de l'étroiteſſe & de l'obliquité de cette région du tronc, d'où il réſulte que la face antérieure de l'abdomen eſt comme hémiſphérique. Cette particularité eſt rendue plus évidente encore par le grand volume du foie.

Plus tard, l'abdomen s'alonge & diminue de largeur, ce qui fait que les adoleſcens ont pour la plupart la taille ſvelte.

Vers l'âge adulte, la graiſſe s'accumulant dans les parois & autour des viſcères, la circonférence de l'abdomen devient plus conſidérable.

Dans les vieillards, celle-ci diminue de nouveau, & le ventre, ordinairement, devient moins volumineux.

Par rapport à ſa forme & à ſon volume, l'abdomen offre auſſi des variétés nombreuſes dans les divers individus. Tantôt, effectivement, ſa paroi antérieure eſt très-bombée; tantôt, au contraire, elle eſt plate & même concave. Ces variétés, qui ſignalent fréquemment un état morbide, ſont d'une grande importance aux yeux du médecin. Dans la polyſarcie & l'aſcite, par exemple, la paroi antérieure & les flancs ſont ſoulevés, en même temps que la paroi ſupérieure eſt refoulée dans la poitrine.

Chez les malades tombés dans le maraſme, au contraire, la paroi antérieure de l'abdomen eſt déprimée.

Cette même région du corps préſente des changemens momentanés de forme, dans les diverſes circonſtances. Pendant l'inſpiration, le diaphragme, en s'abaiſſant, preſſe ſur les viſcères abdominaux & rend la paroi antérieure plus ſaillante; durant l'expiration, au contraire, elle revient ſur elle-même en même temps que le diaphragme remonte.

Dans la génuſtation, cette même paroi eſt tiraillée, parce que la courbure naturelle aux lombes eſt augmentée, par ſuite du changement de poſition du centre de gravité.

Dans la ſeſſion ou ſtation aſſiſe, cette courbure & la ſaillie de l'abdomen diminuent, parce que, les cuiſſes & les jambes étant fléchies à angle droit, il ne faut plus les mêmes efforts pour maintenir le tronc dans ſa rectitude.

Dans le *decubitus* ou le coucher ſur un plan horizontal, la courbure des lombes & la tenſion de la paroi antérieure de l'abdomen s'effacent encore davantage. Les flancs s'élargiſſent à proportion.

Si le baſſin & les jarrets repoſent ſur un plan plus élevé que les lombes, celles-ci ſe redreſſent & la paroi antérieure de l'abdomen devient encore plus lâche. Cette double diſpoſition augmente encore, ſi, en même temps, la tête & la poitrine ſont ſoutenues auſſi à une élévation plus grande que celle des lombes. Nous trouvons en cela l'explication du procédé ſuivi par les médecins, qui, lorſqu'ils veulent palper aiſément les viſcères abdominaux & s'aſſurer de leur état, font élever les genoux au malade & lui placent un oreiller ſous la tête, tandis qu'il eſt couché dans ſon lit.

En tant qu'il contient les organes de la digeſtion, l'abdomen exiſte chez tous les animaux, mais il ne préſente point chez tous la même diſpoſition. Dans les mammifères, il reſſemble aſſez à ce qu'il eſt dans l'homme. Dans les oiſeaux, il communique avec la poitrine par pluſieurs trous percés dans les poumons & dans une membrane qui tient lieu de diaphragme. Dans les reptiles, il eſt entièrement confondu avec le thorax. Dans les poiſſons, il ſe prolonge ſouvent fort en arrière du baſſin, & eſt ſéparé du cœur par une membrane aſſez épaiſſe. Dans ces trois dernières claſſes, les organes de la génération, tant chez les mâles que chez les femelles, ſont entièrement contenus dans l'abdomen.

Dans les mollusques, ce dernier varie par ſa poſition : quelquefois il eſt au milieu du corps, comme dans la limace; quelquefois il en occupe la partie poſtérieure, comme chez la ſeiche; &, dans d'autres circonſtances, il eſt logé ſur le dos, ainſi que cela a lieu chez les mollusques gaſtéropodes univalves.

Dans les annelides & les chenilles, il n'y a point d'abdomen proprement dit : tous les viſcères ſont confondus dans une ſeule & même cavité.

Dans les inſectes, on nomme *abdomen* la dernière portion du corps, laquelle ne répond nullement à l'abdomen des animaux vertébrés.

Dans les zoophytes, enfin, les organes de la digeſtion occupent le centre du corps & ſont ſouvent les ſeuls qui exiſtent. Chez ces animaux, le

corps semble donc réduit à n'être uniquement qu'un abdomen.

ABDOMINAL, ALE, adj., *abdominalis*. Ce qui appartient à l'abdomen; ce qui a des rapports avec cette partie. Ainsi la *cavité abdominale*, est la cavité du bas-ventre; la *veine cave abdominale*, est la veine cave inférieure; les *viscères abdominaux* sont ceux qui sont contenus dans l'abdomen, &c.

On a encore parfois attaché à cette épithète un sens plus spécial, comme on le verra par les exemples suivans :

ANNEAU ABDOMINAL; c'est la même chose que *anneau inguinal;*

GANGLION ABDOMINAL ou CERVEAU ABDOMINAL. Ces mots se trouvent, dans quelques auteurs, employés pour désigner les ganglions sémi-lunaires & le plexus solaire;

SYSTÈME VEINEUX ABDOMINAL; c'est l'équivalent de *veine porte ;*

AORTE ABDOMINALE; c'est la portion de l'artère aorte, située au-dessous du diaphragme;

APONÉVROSE ABDOMINALE; c'est la trame fibreuse qui résulte de l'entre-croisement des aponévroses des muscles obliques & transverses, réunies pour former la gaîne des muscles droits & la ligne blanche;

CÔTES ABDOMINALES. C'est un synonyme de *côtes asternales* ou de *fausses-côtes :* telles sont les cinq dernières paires de côtes;

MEMBRES ABDOMINAUX. Ce sont les membres pelviens;

VERTÈBRES ABDOMINALES. Ce sont les vertèbres lombaires;

MUSCLES ABDOMINAUX. Ce sont, de chaque côté, les muscles grand oblique, petit oblique, transverse, droit & pyramidal;

NERFS ABDOMINAUX. Ce sont les branches antérieures des nerfs lombaires;

PLEXUS ABDOMINAUX. Ce sont les divisions du plexus solaire;

Pour ce qui est des RÉGIONS ABDOMINALES, des VISCÈRES ABDOMINAUX, des ORGANES ABDOMINAUX, des PAROIS ABDOMINALES, *voyez* ABDOMEN.

ABDUCTEUR, *abductor*, *seu abducens musculus*. On donne génériquement ce nom aux muscles qui ont le pouvoir de faire mouvoir certaines parties de manière à les éloigner de l'axe du corps. On dit les *muscles abducteurs du bras*, *de la cuisse*, &c.

Dans certains cas fort rares, on s'est servi du mot *abducteur*, dérivé du latin *abducere*, écarter, pour désigner certains organes autres que les muscles qui produisent le mouvement d'abduction.

Ainsi, dans quelques auteurs, le nerf oculo-musculaire externe est appelé *nerf abducteur*. *Voy.* OCULO-MUSCULAIRE EXTERNE.

ABDUCTEUR DE L'AILE DU NEZ. *Voyez* ÉLÉVATEUR COMMUN DE L'AILE DU NEZ ET DE LA LÈVRE SUPÉRIEURE.

ABDUCTEUR DE LA BOUCHE. *Voyez* ZYGOMATIQUE.

ABDUCTEUR DE LA CUISSE. *Voyez* FASCIA-LATA.

ABDUCTEURS DES DOIGTS ET DES ORTEILS. *Voy.* INTEROSSEUX DU MÉTACARPE ET DU MÉTATARSE.

ABDUCTEUR DES LÈVRES. *Voyez* ÉLÉVATEUR DE L'ANGLE DES LÈVRES.

ABDUCTEUR DE L'OEIL. *Voyez* DROIT EXTERNE DE L'OEIL.

ABDUCTEUR DE L'OREILLE. On a quelquefois donné ce nom à une portion du muscle auriculaire postérieur, dont l'existence n'est pas constante, & qui se porte de l'apophyse mastoïde du temporal à la conque. *Voyez* AURICULAIRE POSTÉRIEUR.

ABDUCTEUR DU GROS ORTEIL, *abductor pollicis pedis musculus*. On appelle ainsi un muscle court, épais, ayant la forme d'un prisme triangulaire, situé profondément à la partie moyenne & antérieure de la plante du pied, en dehors du muscle petit fléchisseur du gros orteil.

Il s'insère à la face inférieure du cuboïde, & à l'extrémité postérieure des troisième & quatrième os du métatarse, & vient se terminer, en se portant obliquement en dedans & en avant, à la partie externe inférieure de la première phalange du gros orteil & à son os sésamoïde externe.

Il produit l'abduction & concourt à la flexion du gros orteil.

M. Chaussier le nomme *muscle métatarso-sous-phalangien du premier orteil*, & M. Sœmmering, *musculus abductor hallucis*.

ABDUCTEUR OBLIQUE DU GROS ORTEIL. Quelques anatomistes ont donné ce nom au muscle précédent.

ABDUCTEUR TRANSVERSAL DU GROS ORTEIL, *abductor transversalis pollicis pedis musculus*. On donne ce nom à un muscle mince, alongé, aplati,

étendu transversalement sous les têtes des quatre derniers os du métatarse.

Il s'attache aux ligamens des quatre dernières articulations métatarso-phalangiennes, par quatre petites languettes, aplaties & grêles, qui se réunissent & viennent se fixer, conjointement avec le muscle précédent, au côté externe de la base de la première phalange du gros orteil.

Ce muscle porte le gros orteil en dehors, & rapproche les unes des autres les têtes des os du métatarse.

M. Chaussier le nomme *muscle métatarso-sous-phalangien transversal du premier orteil*, & M. Sœmmering *musculus transversus pedis*.

Abducteur du petit orteil, *musculus abductor digiti minimi pedis*; muscle petit, alongé, grêle & mince, situé superficiellement à la partie externe de la plante du pied. Il naît de la face inferieure du calcanéum, de l'aponevrose plantaire & d'une cloison fibreuse qui le sépare du court fléchisseur des orteils, se dirige en devant & un peu en dehors, & se termine en dehors de l'extrémité postérieure de la première phalange du cinquième orteil.

Il porte en dehors & fléchit un peu cet orteil.

M. Chaussier le nomme *calcanéo-sous-phalangien du petit orteil*.

Abducteurs du pouce, *musculi abductores pollicis manûs*. Les muscles destinés à opérer l'abduction du pouce sont au nombre de deux, l'un *court* & l'autre *long*.

1°. *Muscle court abducteur du pouce*, *musculus abductor brevis pollicis manûs*. Il est court, aplati, triangulaire, situé dans l'éminence du thénar. Il naît du scaphoïde, du trapèze, du ligament annulaire antérieur du carpe, & de l'aponévrose palmaire, & se termine par un petit tendon au côté externe de l'extrémité supérieure de la première phalange du pouce.

Il porte ce doigt dans l'abduction & le fléchit.

M. Chaussier le nomme *muscle carpo-sus-phalangien du pouce*.

2°. *Muscle long abducteur du pouce*, *musculus abductor longus pollicis manûs*. Grêle, alongé, celui-ci est situé profondément à la partie postérieure & superficiellement à la région externe de l'avant-bras. Né de la partie externe de la face postérieure du cubitus, immédiatement au-dessous du muscle court supinateur, & du ligament interosseux, il descend sur le radius & se change en un tendon qui glisse dans une coulisse de l'extrémité inférieure de cet os, & qui se termine en dehors de la base du premier os du métacarpe.

Ce muscle produit l'abduction & l'extension de ce même os. Il concourt aux mouvemens de supination.

Il a été nommé par M. Chaussier *muscle cubito-sus-métacarpien du pouce*.

ABDUCTION, s. f., *abductio*, du verbe latin *abducere*, écarter; mouvement qui éloigne un membre ou toute autre partie de l'axe du corps, & qui a lieu, par exemple, quand le devant de l'œil est porté en dehors, quand les membres thoraciques ou abdominaux sont écartés l'un de l'autre, &c.

Nous sommes obligés ici d'entrer dans quelques détails sur l'abduction considérée dans le pied & dans la main. Les anatomistes ont, en général, admis dans ces extrémités des membres une ligne médiane particulière, & ont appelé *abduction* le mouvement dans lequel les autres doigts s'écartent de celui du milieu. Mais, dans le but de mettre plus de précision dans la langue, comme l'a fort bien remarqué mon ami le professeur Béclard, Desault & les anatomistes français qui ont écrit depuis lui, ont admis une position anatomique telle, que les pieds sont supposés parallèles & les paumes des mains tournées en devant, & ont appelé *abduction* le mouvement par lequel un doigt quelconque est éloigné du plan médian général du corps.

Il résulte de-là que, pour le gros orteil & le suivant, de même que pour le petit doigt & le doigt annulaire, ce que j'appelle *abduction*, avec Gavart, Bichat & M. Boyer, les autres écrivains le nomment *adduction*, & réciproquement.

ABDUMEN. Quelques lexicographes ont donné ce mot comme synonyme d'abdomen, mais il est complétement inusité. *Voy.* Abdomen.

ABERRATION, s. f., *aberratio*. Les physiologistes désignent par ce mot l'action insolite d'un organe, qui, par-là, supplée à celle d'un autre organe dont les fonctions ont cessé ou diminué. Lorsque l'évacuation des menstrues, chez la femme, est remplacée par une hémorrhagie du mamelon, par une épistaxis ou par une hémoptysie, ainsi que cela se voit quelquefois, c'est une *aberration*.

On dit encore qu'il y a *aberration des sens*, *aberration du jugement*, lorsqu'il y a erreur dans la perception des impressions, ou désordre dans l'association des idées.

Mais les anatomistes nomment *aberration* toute anomalie dans la disposition ou dans la conformation des organes. C'est ce qu'on observe dans tous les cas de monstruosités.

ABOMASUM, ou ABOMASUS. Ces mots, qui sont entièrement latins, ont été employés par quelques auteurs français même pour désigner la caillette ou le quatrième estomac des animaux ruminans. (*Voyez* Caillette.) Ils dérivent de *ab*, au-dessous & de *omasum*, la panse.

ABOUCHEMENT,

ABOUCHEMENT, f. m., *inofculatio*. Ce mot exprime l'union, la jonction de deux vaiffeaux, ou de deux ramifications vafculaires.

Il a abfolument la même fignification qu'*anaftomofe*, mais il eft beaucoup moins ufité. Il n'a point d'ailleurs l'avantage, comme ce dernier, d'indiquer les communications des nerfs les uns avec les autres. *Voyez* ANASTOMOSE.

ABOUCHER (s'), v. r., *inofculari*. Dans le langage anatomique, ce verbe eft ufité lorfqu'il s'agit de la réunion de deux vaiffeaux qui s'anaftomofent.

ABSORBANT, TE, adj., *abforbens*, de *ab*, & de *forbere*, boire. Quelques anatomiftes nomment *vaiffeaux abforbans*, ou fimplement *abforbans*, les vaiffeaux lymphatiques ; mais ce dernier mot eft préférable, puifque la faculté d'abforber ne leur eft pas dévolue en propre, & femble appartenir auffi aux veines. *Voyez* LACTÉ, LYMPHATIQUE & VEINE.

On défigne par la dénomination de *fyftème abforbant*, l'enfemble des vaiffeaux & des ganglions qui concourent à l'exercice de la fonction appelée *abforption*.

ABSORPTION, f. f., *abforptio*, de *abforbere*, boire, humer. On appelle ainfi une fonction en vertu de laquelle les êtres organifés vivans attirent, dans des pores ou des vaiffeaux particuliers, les fluides qui les environnent, ou ceux qui font exhalés dans l'intérieur de leur économie, fonction d'une haute importance & qui offre des modifications bien prononcées, felon la nature de l'efpèce d'être dans laquelle on l'obferve. Mais, en général, chez tous les animaux, elle introduit, d'une part, dans le corps des matériaux puifés au dehors de lui & deftinés à le réparer, tandis que de l'autre, elle reprend dans toute l'organifation les matériaux primitifs qui en ont fait partie pendant un certain temps & qui doivent être rejetés au dehors.

C'eft donc l'abforption qui accomplit les deux mouvemens oppofés de compofition & de décompofition, d'*affimilation* & de *défaffimilation*, qui conftituent effentiellement la nutrition.

Chez les animaux les plus fimples, elle femble effectuer à elle feule celle-ci, qui fe borne uniquement alors à l'exercice des deux actes que nous venons de fignaler.

Mais, dans les êtres animés d'une claffe fupérieure, dans l'homme en particulier, l'abforption, tout en étant elle-même une fonction plus compliquée, ne concourt plus feule à l'accompliffement de la nutrition, qui réfulte, chez eux, de l'exercice fimultané de plufieurs fonctions, la *digeftion*, la *refpiration*, la *circulation*, la *fécrétion*, &c. Elle tend feulement à former le fluide fpécialement nutritif, auquel les autres fonctions que nous venons de nommer impriment auffi leur cachet.

Le mécanifme immédiat de l'abforption échappe à nos fens, tant à caufe de fa grande délicateffe, que de la petiteffe des molécules fur lefquelles il trouve à s'exercer. On ne fauroit en pénétrer l'effence, qui fe trouve dérobée peut-être pour toujours aux moyens d'inveftigation que nous avons à notre difpofition. Mais on ne peut douter qu'il ne foit placé fous l'influence immédiate de la vie, fans fe rattacher à aucune action phyfique ou chimique quelconque. C'eft un de ces nombreux phénomènes que l'être animé préfente, & qu'il n'eft point donné aux fciences acceffoires à la phyfiologie, ni à la phyfiologie elle-même d'expliquer.

Les réfultats cependant ne peuvent échapper à l'efprit obfervateur, & l'on doit préfenter comme tels, les corollaires fuivans, que l'expérience a fanctionnés :

1°. L'abforption exige, pour fon accompliffement, la vie de l'animal ;

2°. Elle eft modifiée felon l'âge, l'état de fanté ou de maladie, les diverfes conditions de l'exiftence en un mot ;

3°. Elle ne peut être une fimple imbibition mécanique, car le liquide abforbé eft en même temps élaboré ;

4°. Elle ne peut être une action chimique générale, puifqu'il n'y a aucun rapport chimique entre les matériaux abforbés & la matière vivante qui en réfulte ;

5°. Elle doit donc être claffée, comme nous venons de l'annoncer, parmi ces actions *organiques & vitales* qui appartiennent exclufivement aux êtres vivans.

En général auffi, au moins chez l'homme, les diverfes abforptions fe font par des vaiffeaux, dont les radicules premières ont des orifices tellement déliés, qu'on ne peut les voir à l'œil nu. Les variations que préfente la force abforbante dans une foule de circonftances, ont fait fuppofer que chacun de ces orifices eft doué d'une fenfibilité & d'une force contractile particulières, qu'il fe dilate ou fe refferre, abforbe ou repouffe, fuivant la manière dont il eft affecté, les fubftances qui font mifes en contact avec lui. On fuppofe en outre que, pour abforber, chaque fuçoir de ces vaiffeaux éprouve une forte d'érection.

Il paroît auffi, qu'une fois abforbés, les fluides font renfermés immédiatement dans des vaiffeaux de deux ordres, & nommés *lymphatiques* & *lactés*, felon qu'ils font deftinés à conduire ou la lymphe ou le chyle. Preffées par les parois de ces vaiffeaux qui fe refferrent, les deux humeurs précitées cheminent des radicules vers les racines & de celles-ci vers les troncs, à la manière du fang veineux. Des valvules qu'elles trouvent fur leur paffage, s'oppofent à leur marche en fens inverfe,

& les anastomoses fréquentes des vaisseaux facilitent beaucoup leur circulation.

Enfin, quel que soit l'endroit où ils aient été inhalés, tous les liquides absorbés se rendent dans le canal thoracique ou dans la grande veine lymphatique droite, après avoir toutefois traversé un certain nombre d'organes d'apparence glanduleuse & nommés *ganglions lymphatiques*, & sont mêlés, dans les veines sous-clavières, avec le sang veineux. *Voyez* Canal thoracique, Ganglions lymphatiques, Veine lymphatique.

Quoi qu'il en soit, sous le rapport de ses agens, comme sous celui de son mécanisme, l'absorption est loin d'être une & indivisible dans le corps d'un même animal. Cette fonction peut se partager en un certain nombre d'espèces, plus ou moins tranchées, & dont les unes sont *constantes*, tandis que les autres ne s'accomplissent qu'*accidentellement*. L'accomplissement des premières entre nécessairement dans le mécanisme de la nutrition; par elles, les matériaux recueillis sont élaborés de manière à pouvoir servir à former le sang. L'exercice des secondes nuit le plus souvent à l'économie; il n'a aucune influence sur la matière absorbée.

Les absorptions digestive & interstitielle sont des absorptions du premier genre, des *absorptions constantes*.

L'absorption de certains médicamens appliqués à la surface du corps, rentre dans le second genre : c'est une *absorption accidentelle*.

Dans plusieurs des articles suivans, nous tâcherons de donner à nos lecteurs une idée précise de quelques-unes des espèces d'absorptions, & de leurs agens, en renvoyant, pour les autres, aux fonctions auxquelles elles appartiennent.

Absorptions accidentelles. *Voyez* Absorption cutanée & Absorption muqueuse.

Absorption aérienne. Quelques physiologistes ont donné ce nom à l'absorption qui agit sur l'air à la surface interne du poumon, & qui puise dans ce fluide le principe exclusivement nécessaire pour la formation du sang artériel. Généralement, on fait de cette absorption une fonction spéciale, sous le nom de Respiration. *Voyez* ce mot, & Hématose.

Quoi qu'il en soit, cette espèce d'absorption est, avec celle qui s'opère dans les voies de la digestion sur le chyle, la seule qui porte dans le corps de l'homme & des animaux vertébrés en général, des matériaux nutritifs puisés au dehors. Elles seules entretiennent aussi les organes dans leur état d'intégrité & peuvent concourir à réparer les pertes journalières que fait l'économie. Par suite de leur indispensable nécessité dans le système général de la nutrition, leur suspension entraîne inévitablement une mort plus ou moins prochaine. Aussi s'exercent-elles constamment, à toutes les époques & dans toutes les circonstances de la vie.

Absorption alimentaire. *Voyez* Absorption digestive.

Absorption chyleuse. *Voyez* Absorption digestive.

Absorption cutanée. C'est celle qu'exerce la peau sur les substances étrangères, tant solides que liquides & gazeuses, avec lesquelles cette membrane est mise en contact. Elle doit être mise au rang de celles qui ne se produisent qu'éventuellement dans l'économie de l'homme, dont l'accomplissement n'entre pas forcément, comme celui de l'absorption chyleuse, dans le système général de la nutrition, & qui peuvent tour à tour servir ou nuire. Comme les autres absorptions accidentelles aussi, elle laisse le plus souvent presqu'intactes, ou au moins altère fort peu les matières qu'elle introduit dans l'organisme.

Cette absorption ne sauroit être mise en doute. Une foule de faits différens en attestent l'existence, surtout chez l'homme, & Paracelse, dont il faut tant se défier à cause de l'exagération qui caractérise son genre d'esprit, peut cependant en être cru quand il nous rapporte avoir soutenu des malades par l'usage des bains de lait ou de bouillon. Nous avons assez souvent occasion de vérifier cette assertion. Il n'est point de voyageur dans les contrées équatoriales qui ne sache que la soif est calmée, sous le ciel le plus ardent, par l'application de vêtemens mouillés sur le corps. Personne n'ignore non plus que le corps augmente un peu en poids à la suite d'un bain prolongé, & qu'alors, afin d'expulser l'eau qui a été surabondamment absorbée, la sécrétion de l'urine devient plus copieuse.

Lorsqu'on séjourne long-temps dans l'air humide des cavernes ou dans une atmosphère chargée de brouillards, on peut se convaincre de même de l'inhalation de l'eau suspendue dans le gaz ambiant, & Fontana, Gorter, Keil, pourroient nous servir d'autorités, si nous avions besoin d'en citer pour un phénomène universellement reconnu.

Il n'est point d'anatomiste non plus, qui ne puisse certifier avoir absorbé par la peau les miasmes putrides qui chargent l'air corrompu des amphithéâtres de dissection. Les expériences de Bichat sont décisives à cet égard, & ont été dirigées de manière à ce qu'on ne puisse en aucune façon admettre au nombre de leurs résultats l'influence de l'absorption pulmonaire.

Enfin, on ne peut se refuser à reconnoître l'absorption cutanée, quand on voit les tégumens du corps ouvrir une voie facile aux principes de contagion & faire pénétrer dans l'économie de nombreux germes de maladies; quand on voit les

ganglions lymphatiques des aines devenir plus volumineux après l'immersion prolongée des pieds dans l'eau ; & surtout, quand on se rappelle que les médecins obtiennent souvent des effets thérapeutiques très-marqués en appliquant tel ou tel médicament sur la peau. On sait généralement, en effet, que les frictions mercurielles ont une grande influence contre la syphilis, que les onctions avec une pommade chargée de quinquina sont toniques, que celles d'un mélange d'axonge de porc & d'opium sont sédatives, que l'application de la scille ou du jalap, avec de la salive, sur le ventre, détermine des purgations, &c. Les expériences multipliées faites à l'hopital de la Salpêtrière, par MM. Duméril & Alibert, ont mis ce fait hors de doute.

L'absorption cutanée est beaucoup plus active que partout ailleurs dans les endroits où la peau est mince & recouverte d'un épiderme humide. Elle est plus énergique chez les femmes & les enfans, que chez les hommes, les adultes & les vieillards. Durant le sommeil, elle paroît aussi s'exercer avec plus de force.

Elle a lieu beaucoup plus facilement, au reste, lorsqu'on a préalablement frictionné l'épiderme. Il semble que, par cette opération, on soulève les petites écailles dont cette membrane protectrice paroît formée, & qu'on mette ainsi à découvert les bouches inhalantes des vaisseaux lymphatiques tégumentaires.

ABSORPTION DÉCOMPOSANTE. *Voyez* ABSORPTION INTERSTITIELLE.

ABSORPTION DIGESTIVE. On nomme ainsi l'espèce d'absorption qui se fait dans l'intestin grêle, où elle s'opère sur les alimens & les boissons, après que ces substances étrangères ont subi l'action préalable de la digestion. C'est une des absorptions les plus évidentes, les plus faciles à concevoir ; on en distingue l'agent spécial, l'*appareil chylifère ;* on en voit nettement le produit, le fluide appelé *chyle. Voyez* CHYLIFÈRE, CHYLIFICATION, DIGESTION.

ABSORPTION DES HUMEURS SÉCRÉTÉES OU EXHALÉES DANS LE SEIN DE NOS ORGANES. Cette espèce d'absorption recueille tous les sucs versés à la surface des organes qui n'ont aucune issue au dehors, sucs dont la quantité augmenteroit ainsi indéfiniment s'ils n'étoient repris à mesure qu'ils sont épanchés. Elle enlève aussi quelques principes aux fluides sécrétés excrémentitiels & les dépouille ainsi de ce qu'ils peuvent contenir encore d'utile.

C'est cette absorption, par conséquent, qui s'empare, au besoin, de la sérosité du péritoine, des plèvres ou de l'arachnoïde ; de la synovie qui lubrifie nos articulations ; de la graisse qui s'accumule dans les intervalles de nos organes ; de la moelle qui remplit les cavités de nos os ; de la vapeur lymphatique que contient le tissu cellulaire. C'est elle aussi qui s'empare de quelques-uns des élémens des humeurs perspirées, cutanées ou muqueuses, du fluide lacrymal, de la salive, du suc pancréatique, de l'urine, de la bile, du lait, du sperme. C'est par elle que l'urine se colore & s'épaissit dans la vessie, que la bile hépatique se change en bile cystique dans la vésicule du fiel, &c.

On trouvera de nouveaux détails sur l'absorption dont il s'agit, à l'article consacré spécialement à chacune des humeurs que nous venons de nommer. Nous dirons seulement ici, d'une manière générale, que, dans l'antiquité, lorsqu'on n'avoit encore aucune connoissance du système lymphatique, on regardoit les veines comme ses agens. Plus tard, c'est-à-dire après la découverte si importante de ce système, & quand on eut reconnu que les vaisseaux lactés des intestins étoient les agens de l'absorption du chyle, on dit que les vaisseaux lymphatiques étoient les agens exclusifs de toutes les absorptions, & on pensa que les veines n'y contribuoient en rien. Aujourd'hui, quelques physiologistes distingués, sans se prononcer, avec le plus grand nombre, pour l'une ou l'autre de ces opinions, les embrassent toutes deux à la fois.

Mais, dans cette espèce d'absorption, comme dans l'absorption interstitielle, ce n'est encore que sur des preuves négatives & par voie d'exclusion, en quelque sorte, qu'on peut regarder les veines ou les vaisseaux lymphatiques comme chargés de la fonction. Au moment même, en effet, où la matière est absorbée, sa nature est changée ; on ne peut donc jamais la reconnoître sûrement dans les vaisseaux où elle a été introduite ; ce seroit pourtant là la seule preuve véritablement irrécusable de son absorption.

Quoi qu'il en soit du mécanisme immédiat de cette absorption, lequel, comme celui de toutes les autres, échappe à nos sens, puisqu'il consiste en une action vitale qui se passe aux extrémités imperceptibles d'un tissu vasculaire de la plus grande délicatesse ; quoi qu'il en soit de ses agens exclusifs, il est toujours certain que son produit, joint à celui de l'absorption interstitielle, est la *lymphe. Voyez* ce mot, LYMPHATIQUE & LYMPHOSE.

La lymphe, simultanément avec le chyle, est déversée dans le sang veineux, qui représente, ainsi alimenté par ces deux humeurs, tous les élémens que les absorbans ont saisis, & qui va, dans le poumon, les soumettre à l'action de l'air & se changer en sang artériel.

ABSORPTIONS INTERNES. *Voyez* ABSORPTION DES HUMEURS SÉCRÉTÉES, & ABSORPTION INTERSTITIELLE.

ABSORPTION INTERSTITIELLE. Hunter a ainsi appelé l'absorption qui reprend dans tout organe du corps un certain nombre de matériaux, pour que

son volume n'augmente point indéfiniment, & que la décomposition y contre-balance la composition. C'est cette absorption que d'autres ont nommée *décomposante* ou *moléculaire*, que Bichat a désignée par le nom de *nutritive*, & dont Buisson a fait son *absorption organique*. Elle s'exerce sur les molécules qui, dans le travail de la nutrition, abandonnent les organes & cèdent leur place à celles qui sont nouvellement introduites dans l'économie. Elle préside donc à la décomposition des tissus. Elle est d'ailleurs aussi, comme les précédentes, dans une activité continuelle.

L'absorption interstitielle est démontrée évidemment par des faits & des expériences. Ayant nourri, pendant quelque temps, des animaux avec des alimens qui contenoient de la garance, Duhamel, par exemple, a observé que les os de ces animaux étoient teints en rouge, mais reprenoient à la longue leur couleur ordinaire, si l'on cessoit de joindre de la garance à leur nourriture.

C'est aussi, bien certainement, cette espèce d'absorption qui creuse le canal médullaire des os longs, les sinus des os maxillaires, les cellules de l'ethmoïde; c'est elle qui use les racines des dents de lait au moment de la seconde dentition; qui, avec l'âge, fait disparoître le thymus & semble atrophier les capsules surrénales.

Cette absorption n'est point de la même nature dans chaque organe, &, par suite, il y en a autant d'espèces qu'il y a de tissus distincts dans le corps. *Voyez* Nutrition.

Absorption moléculaire. *Voyez* Absorption interstitielle.

Absorption muqueuse. L'absorption que les membranes muqueuses exercent sur les matières étrangères qui sont mises en contact avec elles, est remarquable par sa grande activité, abstraction faite du chyle dont elles s'emparent dans les intestins & de l'oxygène de l'air qu'elles paroissent pomper dans les bronches. (*Voyez* Absorption digestive & Absorption aérienne.) Les absorptions qui agissent sur ces deux matériaux rentrent dans la classe des absorptions nutritives, & celle dont nous allons nous occuper peut être considérée comme éventuelle. Elle a, du reste, les plus grands rapports avec l'absorption cutanée.

Très-souvent, en effet, à la surface même de l'intestin, des molécules non *chylifiées* des alimens & des boissons sont manifestement absorbées, de même que certaines substances non alimentaires qui se trouvent introduites dans les voies de la digestion. Souvent le liquide des lavemens est évacué par la voie de l'urine, ce qui ne sauroit avoir lieu sans une absorption préalable. Le savant professeur Chaussier, dans une expérience instructive, a prouvé que le gaz acide hydro-sulfurique poussé dans le rectum d'un animal, déterminoit promptement une asphyxie mortelle, & de nombreuses observations rapportées par Hunter, Kaaw Boërhaave & Flandrin, démontrent à quel point l'absorption est énergique sur la surface de cet intestin.

Il en est de même de la membrane muqueuse qui tapisse les bronches, & qui devient ainsi une des voies les plus fréquentes des contagions. C'est à l'absorption qu'elle exerce, qu'il faut même souvent rapporter une partie des phénomènes qu'on attribue communément à l'absorption cutanée. La respiration d'un air chargé du principe odorant de l'huile essentielle de térébenthine, communique à l'urine l'odeur de la violette, par l'effet de l'inhalation des molécules volatiles de cette substance dans l'intérieur des voies aériennes. Les miasmes émanés des matières animales en putréfaction sont absorbés de même dans l'acte de la respiration, & communiquent la fétidité qui les caractérise aux gaz qui s'échappent par l'anus. Les liquides même, par un semblable mécanisme, peuvent disparoître dans les bronches après avoir été versés dans la cavité de ces conduits. M. Gohier l'a expérimenté sur des chevaux dont il avoit ouvert la trachée-artère, &, tous les jours, nous voyons les médecins conseiller avec succès l'inspiration de vapeurs chargées de principes médicamenteux, qui passent par suite dans le torrent de la circulation.

On connoît aussi la facilité avec laquelle la membrane muqueuse de l'appareil génital absorbe le virus syphilitique.

L'absorption cutanée, & celle qui s'opère à la surface des membranes muqueuses autrement que sur le chyle & l'oxygène de l'air atmosphérique, sont les deux espèces principales d'absorptions accidentelles qui peuvent avoir lieu dans le corps des animaux. Mais il en existe encore beaucoup d'autres du même genre, qui, pour être moins souvent mises en jeu, n'en méritent pas moins une grande attention. Presque toutes les parties du corps humain peuvent en offrir des exemples frappans. Nous nous bornerons aux suivans.

M. Magendie, après un grand nombre d'autres expérimentateurs, a démontré que les substances liquides injectées dans la cavité des membranes séreuses ou dans les aréoles du tissu cellulaire, y étoient bientôt absorbées. C'est ce qu'avoit déjà prouvé Hunter, quand, après avoir poussé dans le péritoine une solution d'indigo, il vit les vaisseaux lymphatiques de l'abdomen être colorés en bleu. Flandrin a recueilli également des faits analogues. Mascagni a trouvé sur des animaux morts d'un épanchement de sang dans le thorax ou l'abdomen, les vaisseaux lymphatiques du poumon & du péritoine gorgés de sang, comme il les a vus pleins de sérosité dans un cas d'hydropisie. M. Desgenettes a trouvé les vaisseaux absorbans du foie distendus par une lymphe amère, & ceux des reins par un fluide urineux, de même que Sœmmering a reconnu du lait dans ceux de l'aisselle, chez une femme qui nourrissoit.

Il ſe paſſe des phénomènes analogues dans le parenchyme même des organes.

Ayant introduit une concrétion calculeuſe dans une plaie faite à un animal, & dont la cicatriſation fut enſuite déterminée, M. Chauſſier a vu, avec le temps, le calcul être détruit & diſparoître par le ſimple effet de l'abſorption.

C'eſt encore par l'exercice de cette fonction, que l'air qui diſtend tout le tiſſu cellulaire dans l'emphyſème, ſe diſſipe d'une manière inviſible & par une voie qui paroît inconnue au premier coup d'œil.

MM. Achard, Chauſſier, Nyſten, & quelques autres, ayant injecté dans les tiſſus intérieurs des organes, divers gaz, comme du gaz oxygène & du gaz acide carbonique, ont obſervé le même phénomène.

C'eſt de la même manière que diſparoiſſent tous les épanchemens qui peuvent ſurvenir dans notre économie, par ſuite de la bleſſure ou de la rupture de quelque organe.

C'eſt encore ainſi que, dans beaucoup de cas d'ictère, la bile retenue dans ſon réſervoir eſt réſorbée & va teindre les tégumens & l'urine en jaune.

Absorptions nutritives. Quelques phyſiologiſtes ont réuni collectivement, ſous ce nom, l'*abſorption du chyle*, l'*abſorption de l'oxygène dans la reſpiration*, l'*abſorption interſtitielle*, celle *des humeurs ſécrétées* & celle *qui s'opère ſur certains principes des matières excrémentitielles.*

Absorption organique. Buiſſon a ainſi appelé l'abſorption interſtitielle. *Voyez* ce mot.

Absorption pulmonaire. *Voyez* Absorption aérienne & Absorption muqueuse.

Absorption respiratoire. *Voyez* Absorption aérienne.

Absorption veineuse. *Voyez* Veine.

ACCÉLÉRATEUR. Pluſieurs auteurs ont déſigné le muſcle bulbo-caverneux ſous la dénomination de *muſcle accélérateur* (*muſculus accelerator*), parce qu'en ſe contractant, il comprime le bulbe de l'urèthre, & rend plus prompte l'émiſſion de l'urine ou du ſperme. *Voyez* Bulbo-caverneux.

ACCÉLÉRATION, ſ. f., *acceleratio*. On emploie ce mot, en phyſiologie, pour exprimer la viteſſe plus grande avec laquelle s'accompliſſent & ſe répètent certains actes de la vie. Il eſt très-ſouvent appliqué, en particulier, aux mouvemens de la reſpiration & aux pulſations du cœur & des artères. Le pouls eſt *accéléré* ſi, dans un temps donné, le nombre des battemens de l'artère eſt plus conſidérable que dans l'état ordinaire.

ACCESSOIRE, adj. En anatomie, on aſſigne le nom d'*acceſſoires* à certaines parties jointes à d'autres, dont elles ſemblent dépendre, & qui paroiſſent plus importantes. C'eſt ainſi que les ligamens & les cartilages ont été regardés comme les *acceſſoires des os*, parce qu'ils ſervent à réunir ceux-ci en un tout qui eſt le ſquelette. C'eſt encore ainſi que les ſourcils, les paupières, les voies lacrymales ont été appelés les *acceſſoires de l'œil*. Mais on a donné plus particulièrement l'épithète dont il s'agit, à des apophyſes, à des ligamens, à des muſcles, à des nerfs, à des parties de glandes, &c.

Les phyſiologiſtes ont appelé *acceſſoires*, certains phénomènes qui s'aſſocient, comme ſuite ou comme dépendance, à d'autres phénomènes eſſentiels & primitifs. Tel eſt, dans l'acte de la reſpiration, l'effet ſecondaire des mouvemens du diaphragme ſur les viſcères abdominaux, ſur la circulation, &, en conſéquence, ſur toute l'économie.

Accessoires (Artères). On diſtingue généralement par ce nom, les petites artères qui vont ſe diſtribuer à un organe qui en reçoit d'ailleurs de plus groſſes.

On donne, en particulier, l'épithète d'*acceſſoire* à une artère méningienne moyenne & à une artère vertébrale. *Voyez* Méningienne moyenne & Vertébrale.

Accessoires (Glandes). *Voyez* Glandes de Cowper.

Accessoire de la parotide. Quelques auteurs, Haller ſpécialement, ont appliqué ce nom à une petite glande qui accompagne le canal de Sténon ſur la joue, & qui n'eſt le plus ſouvent qu'un prolongement de la parotide elle-même.

Accessoires (Ligamens). On a appelé ainſi certains ligamens des côtes, du radius, du carpe, du ſacrum.

Accessoires (Muſcles). Pluſieurs muſcles portent ce nom ; tels ſont :

1°. Le *muſcle acceſſoire du long fléchiſſeur des orteils*. Placé en arrière de la plante du pied, aplati, mince, quadrilatère, ce petit muſcle eſt attaché aux faces inférieure & interne du calcaneum, d'où, marchant horizontalement en avant & un peu en dedans, il ſe porte en dehors & au-deſſous du tendon du muſcle grand fléchiſſeur commun des orteils, vers le point où il ſe diviſe. C'eſt là qu'il ſe termine.

Ce muſcle porte auſſi le nom de *chair carrée de la plante du pied*.

Il ſert d'auxiliaire au muſcle grand fléchiſſeur, & en rectifie l'obliquité.

2°. Le *muſcle acceſſoire du ſacro-lombaire*. *Voyez*

Sacro-lombaire & Transversaire grêle du cou.

3°. Les *muscles accessoires de l'obturateur interne.* Petit a ainsi appelé les muscles jumeaux du bassin. *Voyez* Jumeaux.

Accessoires de Willis ou Nerfs accessoires de la huitième paire. On a généralement donné ce nom aux nerfs spinaux. *Voyez* Spinal.

Accessoire de Winslow ou Nerf accessoire du crural. C'est, dans quelques auteurs, une branche du troisième nerf lombaire.

Accessoire des pieds d'hippocampe. Malacarne a ainsi nommé le renflement médullaire qui, dans les ventricules latéraux du cerveau, accompagne la corne d'Ammon.

ACCOUCHEMENT, s. m., *partus, puerperium.* Ce mot sert à exprimer une fonction en vertu de laquelle le fœtus est expulsé de l'utérus, où il s'est développé pendant tout le temps de la gestation. Cette fonction, suite nécessaire de la conception & de la grossesse, & complément de la génération, est commune aux femelles des animaux mammifères & à la femme. Cependant le mot *accouchement* ne s'applique qu'à celle-ci : on emploie *part* ou *parturition* pour les autres.

Considéré comme fonction naturelle, l'accouchement n'a lieu que neuf mois révolus après la conception, & exige pour son accomplissement une suite d'efforts plus ou moins violens, plus ou moins prolongés, & qui se succèdent les uns aux autres dans un ordre déterminé.

Le moment de l'accouchement est annoncé d'ailleurs plus ou moins long-temps d'avance par certains signes précurseurs faciles à apprécier. C'est ainsi que, huit, dix, douze & même quinze jours avant le terme de la grossesse, l'utérus s'abaisse & la région épigastrique devient libre. Plus tard, c'est-à-dire, deux ou trois jours seulement avant la même époque, un écoulement d'un fluide muqueux, plus ou moins abondant, a lieu par le vagin; l'utérus semble le siége d'une sorte d'engourdissement; un sentiment de pesanteur se manifeste vers la partie inférieure du bassin; les envies d'uriner se rapprochent, & les mouvemens de l'enfant se font sentir plus bas qu'auparavant.

Le moment approche enfin; les parties génitales externes se gonflent & deviennent plus molles; les ligamens qui réunissent les os du bassin s'assouplissent; l'orifice de l'utérus s'agrandit, ses bords deviennent plus minces; des douleurs courtes, légères, éloignées les unes des autres, se font sentir dans la région inférieure de l'abdomen, qui, pendant leur durée, se resserre en même temps que l'utérus se durcit, & que son orifice se resserre; la vulve devient de plus en plus humide; quelques glaires s'en échappent.

Alors des douleurs d'un genre particulier se développent. Plus vives, plus longues, plus éloignées les unes des autres, elles commencent dans la région lombaire & se propagent vers le col de l'utérus, ou se portent, de l'ombilic, vers la seconde pièce du sacrum, dernière direction qui annonce une terminaison plus prompte. Elles s'annoncent par une sorte de frémissement intérieur & par un frisson assez marqué. Chacune d'elles détermine de la dureté, de la fréquence & de l'élévation dans le pouls, un accroissement sensible de la chaleur du corps & de la coloration du visage, de la sécheresse aux lèvres & à la langue, de la soif, une agitation très-grande & universelle, & est accompagnée d'une contraction évidente du corps de l'utérus, & d'une tension manifeste du col de cet organe, avec dilatation de l'orifice, par où s'écoulent des glaires teintes de sang. Les membranes du fœtus se tendent & viennent appuyer sur cet orifice; elles s'y engagent & font, dans le vagin, une saillie qui augmente à chaque douleur, & que les accoucheurs ont coutume d'appeler la *poche des eaux.*

Au bout d'un temps plus ou moins long, l'orifice de l'utérus, dilaté de plus en plus, est presque totalement effacé, & la cavité du viscère semble ne plus former qu'un canal non interrompu avec celle du vagin, dont la partie supérieure se dilate dans la même progression.

Alors les douleurs sont portées à l'excès; la pression de la tête du fœtus sur l'orifice de l'utérus, cause un tenesme insupportable, & détermine la contraction des muscles de l'abdomen & du diaphragme, &, par synergie, celle de tous les muscles du corps, qui concourent ainsi à maintenir, dans une situation fixe, & le bassin & le thorax.

Bientôt, la saillie des membranes dans le vagin est portée à un tel point que celles-ci, ne pouvant plus résister à l'effort du liquide qu'elles contiennent, se rompent & le laissent échapper avec plus ou moins d'impétuosité, & souvent même avec un bruit notable.

Le corps du fœtus est entraîné dans la direction du liquide, & sa tête, partie qui paroît la première au dehors le plus ordinairement, vient s'appliquer sur un limbe étroit, seul vestige de l'orifice, en même temps que les parois de l'utérus se resserrent pour s'appuyer sur le reste du corps.

La femme, à cette époque, favorise, par tous les efforts dont elle est capable & d'une manière instinctive, les contractions de la matrice, qui prennent un accroissement considérable. Une véritable fièvre s'empare d'elle; la sueur ruissèle de tous ses membres, & la tête de l'enfant s'engage dans le vagin, dont les rides transversales s'effacent, & qui se dilate & s'alonge pour la recevoir.

Celle-ci se fléchit fortement, & l'occiput, situé d'abord le plus souvent au-dessus de la cavité cotyloïde gauche, exécute sur son axe vertical

un mouvement de rotation horizontal, & vient se placer derrière l'arcade du pubis, en sorte que le front se glisse dans la concavité du sacrum.

La flexion de la tête est portée au plus haut point; celle-ci appuie avec force sur le plancher du bassin & le pousse au-devant d'elle; il cède peu à peu & s'amincit sensiblement. La vulve s'ouvre & change tellement de direction qu'elle devient presque parallèle au plan antérieur du corps : les grandes lèvres perdent de leur épaisseur; les caroncules vaginales & les nymphes s'étendent, s'effacent; le mont de Vénus s'affaisse; le coccyx est poussé en arrière; le périnée, distendu, devient proéminent & très mince; il menace de se déchirer; toute la peau des environs est tiraillée pour concourir à l'agrandissement de la vulve; l'anus paroît saillant & s'ouvre d'avant en arrière; il y a évacuation involontaire des matières fécales & de l'urine; les efforts sont extrêmes, & la femme pousse des cris perçans.

Ces changemens s'opèrent progressivement, & la tête avance davantage à chaque douleur.

Enfin, le crâne se dégage en suivant la direction de l'axe du détroit inférieur du bassin, & en éprouvant une rotation verticale pendant laquelle on voit paroître successivement l'occiput, qui se relève au-devant de la symphyse du pubis, puis la fontanelle antérieure, les bosses pariétales & les orbites. Dans le même moment, le périnée glisse en arrière, à son tour, sur le plan incliné que lui présente la face, & la tête sort entièrement.

Elle reprend alors la situation qu'elle avoit au détroit supérieur; l'occiput se porte vers l'aine gauche de la mère, & la face se place vers la partie postérieure de sa cuisse droite.

La tête une fois dégagée, les épaules & le reste du corps sortent facilement en raison de leur moindre volume. Les épaules franchissent la vulve de manière à ce que la droite se dégage la première sous l'arcade du pubis, & la gauche ensuite sur le bord antérieur du périné. Le tronc les suit, & trouve des causes qui facilitent son glissement dans la forme conique qu'il présente, dans l'enduit onctueux qui le couvre, dans les glaires & l'eau de l'amnios qui lubrifient toutes les parties.

Telle est la série des phénomènes qui constituent l'accouchement, & qui se succèdent pendant un espace de temps qui varie selon diverses circonstances, & dont la durée moyenne est, selon Haller, de 90 à 100 minutes, & selon M. Désormeaux, de 5 à 6 heures au moins.

Mais on voit fréquemment l'accouchement se terminer presqu'instantanément & en une seule douleur; d'autres fois ce n'est qu'après plusieurs jours de souffrances que la femme est délivrée.

A l'agitation excessive, à la secousse générale, aux douleurs intolérables qu'a éprouvées celle-ci durant un pareil travail, aux efforts immodérés qu'elle a été obligée de faire, succède un calme profond.

Lorsque celui-ci a duré quelques instans, de légères douleurs se font sentir de nouveau, l'utérus se contracte, & il se débarrasse du placenta & de quelques annexes du fœtus qui étoient restés dans sa cavité. Cette expulsion porte le nom de Délivrance. *Voyez* ce mot.

Pendant les douze ou quinze jours qui suivent l'enfantement, l'utérus revient peu à peu sur lui-même, & la sécrétion du lait s'établit dans les mamelles. (*Voyez* Lactation.) Un écoulement se fait par la vulve : d'abord sanguinolent, puis blanchâtre, il disparoît à mesure que l'utérus & les autres organes de la génération reprennent la disposition qu'ils avoient avant l'accouchement. On donne à la matière de cet écoulement le nom de *lochies*.

D'après tout ce que nous venons de dire, il est évident que l'accouchement n'est point une opération purement mécanique & soumise aux lois du mouvement, comme le prétend Baudelocque, ou susceptible de démonstration géométrique, comme le veulent Levret & Astruc, suivis en cela par la plupart des accoucheurs. La preuve qu'on n'a point en lui un simple problème de mécanique à résoudre, c'est qu'il faut faire entrer en ligne de compte les différens degrés d'inertie ou de ressort dans l'utérus, & de force ou de foiblesse dans l'enfant, la disposition générale de la mère, son tempérament, &c., toutes circonstances qui causent ici une incertitude que les phénomènes de la vie introduisent constamment dans toutes les questions physico-mathématiques de ce genre.

L'accouchement a reçu, parmi les hommes de l'art, différens noms, suivant l'époque de la gestation où la sortie du fœtus a lieu, & suivant la difficulté plus ou moins grande avec laquelle elle s'exécute. D'après eux :

L'accouchement qui a lieu avant le septième mois de la gestation est dit *fausse-couche;*

Celui qui arrive depuis cette époque jusqu'au huitième mois & demi, est appelé *accouchement prématuré* ou *précoce;*

Celui qui se fait au neuvième mois révolu, est un *accouchement à terme* ou *tempestif;*

Celui qui ne s'opère qu'après cette époque, est *tardif* ou *retardé;*

Celui qui se termine par les seules forces de la Nature, est appelé *naturel*, & peut être *facile*, *laborieux*, *prompt* ou *lent*, dénominations qui ne me paroissent nécessiter aucune explication.

Une des conditions essentielles pour que la terminaison de l'accouchement ait lieu naturellement, est que le fœtus présente à l'orifice de l'utérus une des extrémités du corps ovoïde qu'il constitue tant qu'il est renfermé dans la cavité de ce viscère, c'est-à-dire, la tête, les pieds, les genoux ou les fesses. Nous avons décrit précédemment ce qui se passe lorsque l'ovale supérieur de la tête est la partie qui sort la pre-

mière. C'eſt ce qui arrive, comme nous l'avons déjà dit, le plus habituellement, car ſur 12,633 enfans nés à l'hoſpice de la Maternité de Paris, depuis le 10 décembre 1797, juſqu'au 31 juillet 1806, 12,120 ont offert cette poſition, qui a généralement été admiſe comme la ſeule naturelle.

Cependant, le profeſſeur Boër, à l'Ecole d'accouchement de Vienne, regarde comme étant dans le même cas, l'accouchement dans lequel la face ſe préſente d'abord. C'étoit la manière de voir de Mauriceau : elle a été adoptée à l'hoſpice de la Maternité de Paris, & pluſieurs de nos célèbres accoucheurs, M. Déſormeaux, entr'autres, l'admettent également.

Sur les 12,633 enfans nés, comme il vient d'être dit, à l'hoſpice de la Maternité de Paris, 63 ſeulement, au reſte, ſont venus dans cette poſition.

L'accouchement dans lequel l'enfant ſe préſente par les feſſes, ou, comme le diſent les accoucheurs, par le *ſiége*, eſt beaucoup plus commun; car, ſur le nombre précité, il s'eſt offert 198 fois.

L'accouchement dans lequel ſortent d'abord les pieds, vient après, pour la fréquence; on l'a obſervé 147 fois, dans les mêmes circonſtances que le précédent, tandis que celui par les genoux ne s'eſt préſenté que 3 fois.

Dans tous ces cas, le mécaniſme de l'accouchement offre une ſérie de phénomènes analogues à ceux que nous avons fait connoître plus haut, & les modifications qu'il préſente, quoique d'une grande importance pour ceux qui ſe livrent à la pratique de l'art, n'ont point le même intérêt aux yeux du ſimple phyſiologiſte. Nous n'entrerons donc point ici dans les détails que néceſſiteroit l'expoſition de ces modifications.

Il eſt facile de concevoir que l'examen des cauſes efficientes de l'accouchement, tel que nous venons de le voir s'opérer, a dû de tout temps être le ſujet de profondes méditations de la part des obſervateurs; mais la véritable nature de ces cauſes ne leur a point été conſtamment connue, il s'en faut de beaucoup. Pendant une longue ſuite de ſiècles, on a attribué le phénomène dont il s'agit, aux efforts du fœtus, ſinon toujours en totalité, au moins en grande partie, idée que nous retrouvons dans les écrits d'Hippocrate, & que le célèbre Harvée ne contribua pas peu à accréditer, en racontant ce qui ſe paſſa chez une femme qui, étant morte le ſoir, fut laiſſée ſeule dans ſa chambre, & avoit le lendemain matin ſon enfant entre les cuiſſes. Ces exemples d'enfans nés ſpontanément après la mort de leur mère, ſe ſont multipliés dans la ſuite, & on a cru ne pouvoir les expliquer qu'en reconnoiſſant que le fœtus, par des efforts vigoureux, parvenoit à ouvrir la priſon qui le renfermoit. Mais Antoine Petit a démontré de la manière la plus évidente que l'accouchement reconnoît pour cauſe efficiente l'action de l'utérus, aidée de la contraction du diaphragme & des muſcles abdominaux. Une opinion à peu près ſemblable avoit été émiſe déjà par Galien, & ſoutenue par Jérôme Fabrizio d'Aquapendente & par Haller. Elle eſt la véritable, & les preuves en ſa faveur ſe préſentent en foule.

A toutes les époques de la groſſeſſe, en effet, avant même que l'enfant ait acquis aſſez de vigueur pour exercer un effort efficace, le fœtus eſt expulſé avec les mêmes phénomènes que ceux de l'accouchement, & ſouvent même alors l'œuf ſort tout entier & ſans que ſes membranes ſoient rompues.

Il en eſt de même des corps étrangers qui ſe ſont développés dans la cavité de l'utérus, & la ſortie d'un enfant mort ne diffère en rien de celle d'un enfant bien portant, pourvu que la putréfaction n'ait point encore trop amolli le tiſſu de ſes organes.

D'ailleurs, pendant le travail de la parturition, le fœtus eſt tellement reſſerré par l'utérus, que ſes membres ne peuvent exécuter le moindre mouvement.

Quel ſeroit auſſi l'enfant aſſez vigoureux pour opérer la dilatation de l'orifice utérin, pour vaincre la réſiſtance que lui oppoſent les détroits du baſſin, réſiſtance telle quelquefois que la tête en eſt toute aplatie & toute déformée, que les os du crâne ſont déprimés & même fracturés, & que la compreſſion qu'éprouve le cerveau, amène la mort du fœtus avant ſon entière expulſion ?

En outre, ſi l'on poſe la main ſur l'abdomen pendant une douleur, on ſent évidemment que l'utérus ſe reſſerre, ce dont on s'aperçoit encore mieux, lorſque, pour une cauſe quelconque, on eſt obligé de porter la main dans l'intérieur du viſcère.

On a vu, enfin, celui-ci ſe débarraſſer du produit de la conception par ſes ſeules contractions évidemment, comme dans les cas de prolapſus complet, où il étoit pendant entre les cuiſſes, & ſouſtrait, par conſéquent, à l'action des muſcles abdominaux & du diaphragme; comme chez les femmes qui accouchent dans un état d'évanouiſſement ou de léthargie qui ſuſpend l'action des muſcles ſoumis à l'empire de la volonté.

Lorſque, au reſte, des enfans ſont nés par les voies naturelles & ſpontanément après la mort de leur mère, on ne peut encore attribuer ce réſultat qu'à la force de contractilité de l'utérus, laquelle ſubſiſte long-temps après que celle des autres muſcles a été totalement anéantie.

Il eſt donc de toute néceſſité de placer au premier rang des cauſes efficientes de l'accouchement les contractions de l'utérus. Ce ſont elles auſſi qui produiſent la dilatation de l'orifice de ce dernier; car cette dilatation ne ſauroit être due, comme le veulent quelques phyſiologiſtes, aux efforts du fœtus qui pouſſe ſa tête à la manière d'un coin entre les parois du col. La preuve en eſt,

eſt, que le plus ſouvent cette dilatation eſt complète avant la rupture de la *poche des eaux*. Or, tant que les membranes qui la conſtituent ſont intactes, la tête du fœtus ne ſauroit, pendant les douleurs, preſſer ſur l'orifice.

Quant aux cauſes déterminantes de l'accouchement, celles qui amènent l'expulſion du fœtus au terme naturel de la geſtation, on a émis à leur ſujet un grand nombre d'opinions diverſes &, pour la plupart, plus ou moins invraiſemblables.

Quelques-uns ont penſé que le fœtus ſe détachoit à cette époque de la matrice, comme un fruit mûr tombe de la branche à laquelle il a été juſqu'alors attaché.

D'autres ont attribué ce phénomène à ce que ſon poids décolle le placenta ou irrite l'utérus.

Il en eſt qui l'ont fait dépendre de la gêne que ce fœtus éprouve dans la cavité du viſcère, devenue trop peu ſpacieuſe par rapport à ſon volume, tandis que quelques-uns n'ont vu là que le beſoin d'alimens plus appropriés à ſon développement, que la néceſſité de reſpirer, que celle de rendre le méconium qui ſurcharge les inteſtins, ou l'urine qui diſtend la veſſie, &c. &c.

Certains auteurs ont expliqué le même fait par le changement de forme de l'utérus; par l'irritation qui réſulte de la trop grande diſtenſion de ſes fibres; par l'accumulation du ſang, qui ne peut plus paſſer dans les vaiſſeaux du placenta rétrécis ou oblitérés même; par l'accumulation du fluide électrique.

D'autres ont regardé la réunion de pluſieurs de ces cauſes comme néceſſaire pour déterminer le commencement du travail de l'enfantement.

Jérôme Fabrizio d'Aquapendente & Antoine Petit, enfin, ont fourni de la cauſe déterminante de l'accouchement, une explication plus généralement admiſe chez les Modernes, & qu'ils ont trouvée dans le mode de développement de l'utérus pendant la geſtation. Le corps & le fond de cet organe ſont, en effet, les premières parties qui ſe diſtendent pour loger le fœtus; la cavité du col ne participe que plus tard à la dilatation, & en commençant par ſa partie ſupérieure, de ſorte qu'à l'approche de l'accouchement, l'anneau ſeul de l'orifice eſt encore dans ſon état ordinaire. De cette manière, la réſiſtance qu'oppoſe le col à la ſortie du produit de la conception, va continuellement en diminuant juſqu'à la fin de la geſtation, & un moment arrive où ſes fibres ceſſent d'être les antagoniſtes de celles du corps, qui alors agiſſent avec efficacité pour l'élimination du fœtus. Celui-ci d'ailleurs, de ſon côté, eſt alors parvenu à une ſorte de maturité & a toutes les conditions requiſes pour la vie extrà-utérine.

Enfin, l'accouchement tel que nous l'avons décrit, offre quelques phénomènes de l'explication deſquels nous devons nous occuper ici quelques inſtans.

Nous avons déjà aſſigné la véritable cauſe de la dilatation de l'orifice de l'utérus. A cette cauſe vient encore s'en joindre une autre, qui, pour être acceſſoire, n'en mérite pas moins d'attention. Dès qu'il y a, en effet, un commencement ſuffiſant de dilatation, les membranes remplies de l'eau de l'amnios, s'engagent à la manière d'un coin, preſſent uniformément ſur tous les points du contour de cet orifice, & reçoivent une grande force de l'impulſion communiquée au fluide par les contractions des parois de l'utérus, dont la cavité ne peut ſe rétrécir, puiſqu'elle eſt toute remplie, & dont les fibres, en agiſſant, tirent néceſſairement le bord de l'orifice dans tous les ſens, & l'éloignent de plus en plus du centre.

Quant aux douleurs qui ſe manifeſtent pendant toute la durée du travail de l'accouchement, elles ſont tellement liées aux contractions de l'utérus, commençant, croiſſant, décroiſſant & ceſſant avec elles, que l'on ne peut guère les attribuer à une autre choſe qu'à ces contractions, à l'énergie deſquelles elles ſont, d'ailleurs en général, proportionnées.

Des mucoſités viſqueuſes & ſemblables à de la glaire d'œuf s'échappent par la vulve, avons-nous dit, dès les derniers temps de la geſtation, &, à une époque plus ou moins avancée du travail, deviennent ſanguinolentes. Antoine Petit a cru que ces mucoſités étoient fournies par les lacunes muqueuſes du col de l'utérus, & par la tranſſudation de l'eau de l'amnios à travers les membranes. Mais il n'eſt guère poſſible d'admettre la réalité de cette ſeconde ſource, car l'eau de l'amnios n'a nullement la viſcoſité de ces glaires.

Il eſt bien plus naturel de ne reconnoître que la première, & de regarder l'écoulement qui a lieu alors, comme le produit uniquement de la ſécrétion des cryptes muqueuſes du col de l'utérus, développées pendant la groſſeſſe, & irritées par ſuite du travail de l'enfantement.

Le ſang qui ſe mêle à ces mucoſités peut venir de pluſieurs ſources diverſes; des vaiſſeaux utérins dont les orifices ſont découverts par ſuite du décollement d'une partie du placenta; des petites déchirures qui peuvent avoir lieu à l'ouverture du viſcère; enfin, de l'irritation de la membrane muqueuſe pouſſée à un trop haut degré.

La manière dont les membranes du fœtus ſe comportent dans la formation de ce que les accoucheurs appellent la *poche des eaux*, demande auſſi quelqu'attention, quoique le principe de ce phénomène ſoit très-ſimple & dépende de l'impulſion communiquée au liquide de l'amnios par les contractions utérines.

La ſaillie formée dans cette circonſtance affecte en général la figure d'un ſegment de ſphère ou d'ellipſoïde tranſverſal. Mais la partie de l'enfant qui ſe préſente, exerce ici quelqu'influence; ſi cette partie eſt peu volumineuſe, ſi c'eſt un pied ou une main, par exemple, la ſaillie eſt le plus ſouvent alongée en forme de boudin, ce qui a

lieu aussi indépendamment quand les membranes sont d'une texture peu serrée : en pareille occurrence, on voit quelquefois la poche des eaux venir faire saillie entre les lèvres de la vulve.

Pendant la durée de chaque douleur, la poche dont il s'agit est tendue ; dès que la douleur a cessé, la saillie disparoît en grande partie, le fluide qui la formoit rentre dans la cavité de l'utérus, & les membranes, flasques & relâchées, se laissent facilement plisser.

La rupture des membranes, ainsi descendues dans le vagin &, par conséquent, privées de soutien, a lieu le plus communément pendant une douleur; & l'eau qu'elles contiennent est expulsée, non par son propre poids, mais par l'action de la matrice. Cette rupture peut, cependant, avoir lieu, quelques jours & même un mois ou six semaines avant l'accouchement, &, dans d'autres cas, elle ne s'opère, au contraire, qu'au moment où la tête de l'enfant franchit la vulve. Alors, parfois, elle a lieu circulairement & la tête entraîne avec elle une sorte de calotte membraneuse. En pareille occurrence, le vulgaire dit que l'enfant est *né coiffé*.

Les mêmes causes qui peuvent faire varier tous les actes physiologiques de l'économie, peuvent aussi influer sur la fonction que nous venons d'examiner. Ainsi le tempérament de la femme, le degré d'énergie plus ou moins grand de sa vie, la vivacité & la vigueur de ses mouvemens musculaires, les passions qui peuvent l'agiter, la constitution atmosphérique, rendent les contractions utérines lentes & irrégulières, vives & régulières, & amènent par conséquent de grandes différences dans la durée du travail.

* ACCOUPLEMENT, s. m., *copulatio*. On appelle ainsi, dans l'acte générateur, l'union amoureuse de deux individus de la même espèce & de sexe différent, union qui doit être considérée comme un *stimulus* nécessaire pour la séparation des germes.

Dans les derniers degrés de l'échelle des êtres animés, là où il n'y a point de sexes, il n'y a point d'accouplement. Tels on voit les polypes, comme les végétaux, se reproduire par des bourgeons.

Dans les animaux androgynes, là où les sexes réunis sur un même individu peuvent se féconder par eux-mêmes, ainsi que cela se remarque dans certains mollusques acéphales, il n'y a point non plus de véritable accouplement.

Enfin, cet acte est encore inconnu de ces animaux vertébrés ovipares, où, comme chez la plupart des poissons & les grenouilles, le mâle ne féconde les œufs que quand ils sont sortis du corps de la femelle. Mais il est indispensable à la fécondation dans tous les mammifères, les oiseaux, les reptiles chéloniens, sauriens & ophidiens, quelques poissons, tous les insectes, les arachnides, les crustacés, beaucoup de mollusques & plusieurs annelides.

Le besoin de l'accouplement, impérieux, irrésistible, est, en général, annoncé chez les animaux qui éprouvent la nécessité de le satisfaire, par des cris, des chants ou d'autres signes propres à chacun d'eux, par le développement d'une intelligence bien supérieure à celle qui leur est départie dans d'autres temps : il étend, il agrandit la sphère de leur instinct. L'oiseau sait unir, dans ses accens mélodieux, la peinture de ses vifs desirs à l'expression de la tendresse la plus touchante ; il ne gazouille plus, il chante l'amour. Les mâles de la plupart des mammifères aussi deviennent alors plus entreprenans, plus intrépides; les forêts, les montagnes retentissent du rugissement effroyable des lions, des tigres & des autres animaux féroces, pendant que le superbe taureau pousse dans la plaine des mugissemens convulsifs & que le noble coursier bondit autour de lui : un mal, une véritable fièvre les agitent, les tourmentent, les consument; l'accouplement doit faire cesser un pareil état; tous ces êtres le souhaitent, le recherchent comme un remède salutaire.

Les animaux sauvages ne s'accouplent qu'une fois l'an, & à une époque déterminée, où les femelles acquièrent l'aptitude nécessaire à cet acte. Passé cette époque, celles-ci se refusent à son accomplissement, & la disposition physique de leurs organes s'y oppose essentiellement. L'homme, presque seul, n'a à cet égard ni temps fixe, ni état spécialement déterminé. *Voyez* Rut.

Chez les mammifères, l'accouplement ne féconde qu'une seule portée; dans les oiseaux, il féconde un très-grand nombre d'œufs; & parmi les insectes, les pucerons, dans un seul accouplement, fécondent plusieurs générations qui toutes alors sont femelles & produisent sans copulation nouvelle.

La durée de l'accouplement est, du reste aussi, fort variable ; elle est instantanée dans les oiseaux, &, chez les chéloniens, elle se prolonge pendant plusieurs jours.

Il est des espèces chez lesquelles l'exercice de cet acte offre des sensations douloureuses & cause de vives souffrances aux femelles, qui, par conséquent, balancent long-temps avant de s'abandonner au mâle. On observe cette particularité chez les agoutis & les gerboises, dont la verge est armée de véritables aiguillons; &, dans l'obscurité silencieuse des nuits, les gémissemens, les miaulemens plaintifs & douloureux que fait entendre le chat lascif au sein de nos habitations, ne reconnoissent point d'autre cause, & dépendent uniquement de cette particularité d'organisation.

Souvent encore, le mâle se fixe sur la femelle à l'aide de certains organes, de véritables crampons qui l'accrochent impitoyablement à elle. L'ergot de l'ornithorinque, celui de la plupart des gallinacés, les pelottes dont sont garnis les pouces des divers batraciens & les doigts des gec-

kos, celles dont sont munies les pattes antérieures des dytisques mâles, les prolongemens que les raies & les squales portent aux côtés de l'anus, ne paroissent point avoir d'autre usage.

L'accouplement n'a jamais lieu qu'entre individus de la même espèce, & quelquefois seulement entre espèces voisines. Dans ce dernier cas, il a pour résultat ce qu'on appelle un *métis* ou un *mulet*. Mais, d'après ce qui a été dit plus haut il devient évident que cet acte doit offrir de grandes variétés dans ses principales circonstances, chez les diverses espèces d'animaux. Nous avons soin d'offrir chacune de ces modifications à sa place particulière dans le cours de cet ouvrage. Nous allons exposer seulement ici quelques-unes des différences qui le caractérisent essentiellement dans chacune des grandes divisions du règne animal.

1°. Dans les MAMMIFÈRES, d'abord, le plus communément, la femelle reçoit le mâle sur son dos & se tient debout.

Celle du chameau cependant s'accroupit.

L'accouplement se fait ventre à ventre, dans les espèces qui sont couvertes de piquans sur le dos; c'est ainsi que s'accouplent les hérissons, les porcs-épics, &c.

La saison de l'accouplement varie aussi singulièrement dans cette grande classe des animaux. Les loups s'unissent en hiver, par exemple, & les cerfs en automne; mais le plus grand nombre des mammifères s'accouple au printemps ou durant l'été.

2°. Dans les OISEAUX, des élans amoureux plus ou moins vifs, plus ou moins prolongés, suivant les espèces, précèdent assez constamment le moment de l'accouplement, dont le mode varie beaucoup d'ailleurs.

Chez les uns, la femelle reçoit debout le mâle, qui s'élance sur elle & la retient avec son bec en même temps qu'il se cramponne sur son dos à l'aide de ses ongles. La grue, le moineau, sont dans ce cas.

Chez les autres, la femelle plie les jambes & appuie le ventre sur le sol. Tels sont les canards & les poules.

La durée de l'acte est, au reste, très-courte dans tous les oiseaux, & l'époque auquel il s'accomplit varie dans chaque espèce & suivant les climats (1).

3°. Dans les REPTILES CHÉLONIENS, SAURIENS & OPHIDIENS, l'accouplement est nécessaire à la reproduction. Il se fait ventre à ventre, & offre quelques particularités qui dépendent du mode d'organisation des parties de la génération chez ces animaux (2).

(1) *Voyez* à la page 649 du tome IIIe. de ce *Système Anatomique*.

(2) *Voyez* ce qui concerne la structure de ces organes, dans notre IVe. volume.

4°. Il n'est qu'un fort petit nombre de POISSONS où l'on observe un rapprochement des sexes, avec introduction d'organes excitateurs. Tels sont les raies & les squales. Mais l'accouplement ici ne sauroit être comparé à celui qui a lieu chez les mammifères, puisqu'il n'y a point de verge & que les conduits testiculaires se terminent dans le cloaque, en s'ouvrant au centre d'une simple papille.

5°. Tous les INSECTES s'accouplent, mais l'acte de la génération les épuise rapidement, le mâle n'y survit que peu, & la femelle meurt dès qu'elle a pondu. L'accouplement n'a donc lieu chez eux, qu'une seule fois pendant la durée de leur vie. Dans ces animaux, en général, les organes du mâle sont disposés très-favorablement pour le maintien du rapport des sexes : la verge est renfermée dans un étui corné dont les pièces peuvent s'écarter dans les organes de la femelle.

Nous avons déjà indiqué la singularité que présentent les pattes antérieures des mâles, chez les hydrophiles, les dytisques, quelques crabrons, disposition qui a absolument le même but que celle de l'enveloppe cornée de la verge par rapport à la femelle.

Celle-ci reçoit ordinairement le mâle sur elle; la puce & la crevette des ruisseaux font presque seules exception à cette règle. L'accouplement des libellules présente aussi des singularités que nous avons soin de noter à leur lieu.

La durée de l'accouplement est très-prolongée dans beaucoup d'insectes.

6°. Dans les CRUSTACÉS, les sexes sont isolés & les organes copulateurs sont doubles. Pendant l'accouplement, les deux verges du mâle sont reçues dans les deux vulves de la femelle.

7°. Dans les ARACHNIDES, les organes femelles de la génération sont situés vers le point de réunion du thorax & de l'abdomen; les organes mâles occupent tantôt une position analogue, tantôt l'extrémité des palpes, ce qui fait que l'accouplement est remarquable par les circonstances particulières qui l'accompagnent, circonstances que nous ferons connoître par la suite.

8°. La plus grande partie des MOLLUSQUES GASTÉROPODES & quelques autres peuvent s'accoupler. Lorsque cet accouplement a lieu, au reste, il s'opère de diverses manières.

Quelquefois les sexes sont séparés sur deux individus distincts. Tels sont les *mollusques pectinibranches*.

D'autres fois, les deux sexes sont réunis sur un individu *hermaphrodite*, qui a besoin cependant du concours d'un autre individu de son espèce pour être fécondé, de manière à donner & à recevoir tout à la fois. Tel est, par exemple, le *limaçon* de nos jardins, qui est d'ailleurs remarquable par la longue durée de l'acte.

Enfin, dans quelques espèces, un individu her-

maphrodite auſſi reçoit d'un premier, donne à un ſecond, qui communique avec un troiſième, & ainſi de ſuite, de manière à former une ſorte de chaîne ou de chapelet. Dans les mares & les étangs, les *limnées* offrent ce ſpectacle au moment de leurs amours.

9°. Chez les Annelides, les deux ſexes peuvent être réunis ſur un même être, comme dans les *lombrics* & les *ſangſues*, qui ſe tiennent étroitement ſerrés dans leur accouplement réciproque. D'autres fois, les ſexes ſont ſéparés ſur des individus mâles ou femelles. Les *aphrodites* & quelques genres voiſins ſont dans ce cas.

10°. La plupart des Zoophytes, tels que les *ourſins* & les *holothuries*, ſont androgynes & ſe fécondent eux-mêmes.

11°. On ne ſait que fort peu de choſes ſur l'accouplement des Entozoaires. Mon frère eſt juſqu'à préſent le ſeul qui ait eu occaſion de faire des obſervations à cet égard. Il eſt parvenu récemment à ſurprendre pendant cet acte l'*echinorhinchus gigas*, & nous a fait part de réſultats intéreſſans que l'on trouvera à leur place.

Il eſt, enfin, certains êtres que juſqu'à préſent on a généralement placés parmi les végétaux, & qui offrent cependant un véritable accouplement, *animantium more*. Muller a, le premier, obſervé ce phénomène dans ce que les botaniſtes appellent *conferva jugalis*, plante qui d'après cela pourroit bien rentrer dans le domaine des zoologiſtes. Le colonel Bory de Saint-Vincent a multiplié les recherches à cette occaſion & a démontré qu'un accouplement avoit lieu dans tous les genres de la nombreuſe famille des *arthrodiées*, & ſurtout dans la tribu des *conjugées*, que M. Vaucher, de Genève, a eu occaſion d'examiner de ſon côté, & qu'il en étoit de même dans celle des *zoocarpées*, qui mérite ainſi toute l'attention des phyſiologiſtes. *Voyez* Zoocarpe; *voyez auſſi* Fécondation, Génération.

Accouplement composé. On appelle de ce nom l'eſpèce d'accouplement dans laquelle un individu hermaphrodite reçoit d'un premier, donne à un ſecond, & ainſi de ſuite, comme cela a lieu dans les limnées.

Accouplement réciproque. C'eſt l'accouplement qui a lieu entre deux animaux hermaphrodites, qui donnent & reçoivent à la fois, comme chez les limaçons.

Accouplement simple. Les zoologiſtes ont ainſi appelé l'accouplement qui ne conſiſte que dans l'union d'un mâle & d'une femelle. Tel eſt celui des mammifères & des oiſeaux.

ACCRÉTION, ſ. f., *accretio*. Ce mot eſt un ſynonyme peu uſité d'*accroiſſement*.

ACCROISSEMENT, ſ. m., *incrementum*, *accretio*. Ce mot exprime, quand il eſt appliqué aux corps organiſés vivans, l'augmentation ſucceſſive & néceſſaire de maſſe & de volume qu'ils préſentent depuis les premiers momens de leur exiſtence, juſqu'à une époque aſſez avancée de leur vie. Il convient, par conſéquent, aux végétaux auſſi bien qu'aux animaux.

Placé au milieu d'êtres qu'entraîne un mouvement éternel de deſtruction & de reproduction, de compoſition & de décompoſition, chacun de ceux-ci, en particulier, ſubit la loi commune, c'eſt-à-dire, naît, vit & meurt, en ne parvenant à ſon dernier terme qu'après avoir revêtu des formes variées. Son exiſtence ſur la ſcène du monde eſt manifeſtée uniquement par les trois actes dont il vient d'être queſtion : c'eſt par leur exercice que, peu à peu, les organes qui conſtituent ſon corps, acquièrent de la force & de la conſiſtance, qu'on les voit graduellement ſe développer & entrer en action; puis conſerver, pendant un temps donné, leurs dimenſions acquiſes, & enfin dépérir ou décroître d'une manière marquée. *Voyez* Age.

D'après cela, il eſt évident que, dans aucun animal, l'étendue de l'accroiſſement ne peut dépaſſer certaines limites, qu'elle eſt fixe au contraire, & déterminée d'une manière plus ou moins préciſe pour chaque eſpèce.

Il en eſt de même abſolument des végétaux.

Une même loi régit donc, ſous ce rapport, les deux claſſes des corps organiſés.

Le haſard ſeul, au contraire, limite l'accroiſſement des corps inorganiques, qui n'a point de bornes preſcrites, & qui, pour chaque eſpèce, peut ſe balancer entre la petiteſſe du grain de ſable qui couvre le rivage des mers, & l'énormité de la montagne qui domine au loin les plaines.

L'homme, le puceron, le chêne & la mouſſe, partout & dans un temps donné, acquièrent à peu près les mêmes dimenſions reſpectives, un degré de développement déterminé. Le temps borne leur crue & commande leur décroiſſement.

Aucun calcul n'eſt en cela applicable aux corps bruts. Leur accroiſſement eſt continuel. Rien n'en arrête néceſſairement la durée.

Ce n'eſt point tout encore; une autre différence d'accroiſſement doit être ſignalée entre les deux grandes claſſes où viennent ſe ranger tous les êtres de l'Univers. Les corps inorganiques, dont le volume eſt accru par des circonſtances fortuites, doivent leur accroiſſement à une ſimple agrégation de matière homogène, à une *juxtà-poſition* de molécules nouvelles, ſuperpoſées les unes aux autres en vertu de la ſeule force d'attraction, & appliquées, ſans autre liaiſon, à l'extérieur des anciennes, qui leur ſervent de noyau.

Dans les êtres organiſés, au contraire, l'accroiſſement eſt la ſuite d'une aſſimilation par *intus-ſuſception*, comme le diſent les naturaliſtes. Les mo-

lécules qui doivent servir à leur augmentation de volume, sont d'abord par eux altérées & modifiées dans leur composition intime, puis elles entrent dans leur intérieur, y sont mises en mouvement, en circulation, & viennent enfin se déposer dans les mailles de leurs tissus.

Mais cet *accroissement par intus-susception* n'est point absolument identique dans les animaux & les végétaux. L'on peut ici signaler quelques nuances différentielles.

Dans les premiers, par exemple, le volume des individus de chaque espèce est plus constamment circonscrit dans les mêmes limites. Il est beaucoup moins soumis à l'action des agens extérieurs, à l'influence des circonstances indépendantes de l'organisme. Les soins de culture, les conditions de climat, de chaleur, d'humidité, de masse & de renouvellement d'air, font comparativement une plus profonde impression sur l'accroissement des végétaux, que celle que l'éducation, le pays habité, le régime de vie, les alimens peuvent déterminer sur la crue du corps des animaux. Sous la dépendance de ces causes, un foible arbrisseau peut se changer en un arbre robuste; rien de semblable ne se passe chez aucun animal connu.

Parvenu à son terme d'accroissement, tout animal a une forme invariable pour le reste de sa vie. La figure & le nombre des parties du végétal changent périodiquement jusqu'à sa mort, par l'effet des nouvelles pousses.

L'accroissement est un des phénomènes les plus remarquables de l'organisation animée; c'est lui qui constitue & qui développe, en effet, l'être vivant; il n'est donc point étonnant que les physiologistes de tous les temps, de toutes les sectes, se soient livrés à son étude avec le soin le plus grand, aient noté soigneusement toutes les particularités, toutes les aberrations qu'il présente, spécialement chez l'homme, auquel nous devons surtout nous attacher.

Dans les articles que nous consacrons à l'histoire de l'Embryon, du Foetus & de la Gestation, nous ferons connoître la forme & les dimensions de l'enfant encore contenu dans le sein de sa mère, & cela à diverses époques. Nous dirons seulement ici, où nous devons présenter un tableau général de la marche de l'accroissement, que les progrès de celui-ci sont très-marqués dès que le germe est fécondé, ainsi que l'ont constaté Malpighi, Regnier de Graaf, Sœmmering, Haller & quelques autres. Cependant, dès-lors, il est sujet, comme plus tard, à une foule de modifications qui dépendent de l'activité plus ou moins grande de la nutrition aux diverses époques de l'existence.

Très-rapide, par exemple, dans le premier mois qui suit immédiatement la conception, il l'est un peu moins dans le second, & acquiert surtout une grande énergie entre le troisième & le quatrième, pour ralentir sa marche pendant le cours de celui-ci, & s'accélérer de nouveau du cinquième au septième, & devenir enfin presque nul jusqu'au moment de la naissance.

A cette dernière époque, l'établissement de la respiration & de la digestion détermine un accroissement remarquable dans les organes de ces fonctions; mais depuis lors jusqu'à sept mois, l'accroissement général est lent & uniforme. C'est à ce moment que se développent les cavités de la face & que se fait le travail de la dentition.

Jusqu'à sept ans, la crue continue à se faire d'une manière insensible, mais sans interruption; elle reprend alors une nouvelle activité; la taille s'élance & le système osseux acquiert plus de consistance.

Aux approches de la puberté, vers le deuxième septenaire de la vie, l'accroissement est considérable, la vie semble expansive, surabondante.

Plus tard, les diverses parties du corps continuent à croître d'une manière uniforme insensible, mais, de vingt-un ans à vingt-cinq ans, la crue en hauteur est terminée & la taille reste désormais invariable. Le corps seulement prend de l'épaisseur de plus en plus, chez la plupart des hommes, jusqu'à l'arrivée de la maturité, où l'accroissement est devenu stationnaire & où les organes, doués d'une moindre activité, ne font plus que réparer leurs pertes journalières.

Cette période d'accroissement stationnaire finit cependant elle-même. Jusqu'alors l'existence avoit été caractérisée d'abord par une force de développement & d'expansion, qui avoit la *vie* pour résultat; ici commence un mouvement de diminution, de décomposition dont le terme est la *mort*. La plupart des tissus se condensent ou se flétrissent, & le corps passe successivement par tous les degrés de l'émaciation. Au lieu de croître, il décroît.

La durée totale de l'accroissement, indépendamment des périodes d'activité plus ou moins grande de sa marche, répond en général dans chaque espèce à la durée même de la vie, au moins dans les mammifères, chez lesquels la première est en général à la seconde :: 1 : 6 ou 7, suivant la plupart des naturalistes. La durée de la vie est donc, chez les mammifères, en rapport inverse avec la rapidité de l'accroissement. Mais cette loi n'est point applicable aux autres classes du règne animal. Un oiseau, par exemple, vit bien au-delà du temps que sembleroit lui assigner la durée de son accroissement. Chez les poissons, la vie est sans bornes; l'accroissement, sans être prompt, n'est point ici proportionnel à la longévité.

Ainsi donc, les organes ne se développent pas tous en même temps. La vie est une succession de développemens amenés les uns par les autres; la présence d'un organe nécessitant celle d'un autre. En outre, à mesure que les conditions dans lesquelles se trouve l'animal viennent à changer, les organes se modifient eux-mêmes, ou même sont

remplacés par de nouveaux organes. C'est ce que nous montrent les diverses révolutions qu'éprouvent les animaux avant d'arriver à l'état parfait. *Voyez* Chrysalide, Foetus, Larve, Métamorphose.

On ne s'est point contenté au reste d'observer les phénomènes, la marche, la durée de l'accroissement des animaux ; on a voulu en donner une théorie, une explication, & nombre de physiologistes sont successivement entrés en lice, detruisant chacun les hypothèses de leurs prédécesseurs pour voir les leurs détruites à leur tour. Un sombre voile est encore étendu sur cette matière, & la cause première en vertu de laquelle notre corps a sa jeunesse, sa maturité, sa vieillesse & sa décrépitude, nous est totalement inconnue dans son essence. Nous ignorons & comment il se forme, & comment il se développe, & comment même il succombe à une inévitable destruction. Nous n'en savons même pas davantage sur ces insectes, sur ces zoophytes qui paroissent si simples & si vils à nos yeux.

Ce qui semble positif seulement, c'est que certaines parties de l'organisme, paroissant avec la vie du germe, doivent être génératrices des autres & se propagent dans une sorte de parenchyme qui puise dans le torrent de la circulation, les matériaux propres à constituer chaque organe en particulier. Cette idée est celle de Bichat, qui trouve dans l'existence d'un *parenchyme de nutrition*, non-seulement la raison de l'accroissement, mais encore celle de tous les phénomènes de la nutrition.

Dans tous les cas, ce parenchyme ne sauroit être formé que par les tissus communs de l'organisation, c'est-à-dire, les tissus cellulaire, exhalant, absorbant, artériel, veineux & nerveux. Au moment où ils commencent à se développer, à se propager les uns du cœur, les autres du cerveau, &c., au moment où la vie vient s'en emparer, la gélatine & l'albumine prédominent dans l'économie &, vu leur tendance à la coagulation, forment d'abord des fibres, des membranes, des vaisseaux, des os. Ces matériaux, d'abord à peine animalisés, passent par toutes les transformations successivement, de manière à ce que le corps de l'animal primitivement humide & gélatineux, se distingue, dans les derniers temps de l'existence, par la solidité & la sécheresse de ses tissus.

Les systèmes nerveux & circulatoire sont donc la base de tout développement organique; d'eux naissent & autour d'eux se groupent les autres organes. L'un fournit les matériaux, l'autre semble les mettre en œuvre, les distribuer.

Voyons les effets immédiats d'une pareille manière d'être.

Le système nerveux a à peine acquis le don de la vie, qu'il agit sur tous les organes auxquels il semble la communiquer. Dans le principe, cette action est d'autant plus vive, que les tissus organiques sont plus mous, & que lui-même a une pulpe humide & peu consistante qui laisse agir avec plus de liberté les causes qui l'animent. Mais bientôt, les membranes qui entourent cette pulpe deviennent moins flexibles & plus sèches ; les sucs muqueux qui les imbibent, s'épuisent insensiblement ; la pulpe nerveuse elle-même se concrète ; l'action des stimulans devient moins vive ; la réaction des centres de sensibilité est moins prompte. Plus tard, cette double faculté s'affoiblit même par degrés ; les impressions, enfin, deviennent confuses & les mouvemens embarrassés ; les vaisseaux, qui originairement étoient très-multipliés, très-perméables, se resserrent, s'obstruent & diminuent ainsi de nombre. Toutes les fonctions éprouvent, par suite de ces changemens, de la gêne, de la résistance dans leur accomplissement; les organes se refusent aux actes de la vie, & l'être animé entre par degrés dans un repos éternel, qui lui est ménagé par la Nature, comme le calme des nuits remplace l'agitation des jours. Par cela même qu'il a existé, qu'il a parcouru différentes phases de vie, qu'il s'est accru, il doit voir son corps décroître, sa vie s'user progressivement & se détruire par ses propres moyens, & son existence s'éteindre enfin. Le terme est arrivé où il doit retomber sous l'empire des lois qui commandent à la Nature inorganique, & cependant la cause qui conduit l'animal à la destruction est la même que celle qui naguère le faisoit croître. La loi n'a point changé : les conditions des tissus seulement ne sont plus les mêmes. C'est ce qui sera examiné avec plus de détail aux articles Ages, Développement, Nutrition, Vie, Prédominances organiques, que le lecteur est prié de vouloir bien consulter.

ACERVULE, s. m. Ce mot est peu usité ; il a été employé par quelques auteurs seulement pour rendre les mots *acervulus cerebri*, à l'aide desquels les Latins ont désigné l'amas de concrétions arénacées, que l'on trouve presque constamment dans la glande pinéale & dans le corps pituitaire.

ACÉTABULE, s. m., *acetabulum*. Les Anciens appeloient ainsi un vase dont ils se servoient comme de mesure. Par analogie, beaucoup d'anatomistes ont donné le même nom à la cavité articulaire qui, dans une énarthrose, reçoit la tête d'un os. *Acétabule* n'est plus en usage de nos jours. On l'a remplacé par les mots *cavité cotyloïde*. *Voyez* Cotyloïde.

Acétabule de l'humérus. *Voyez* Glénoïde & Omoplate.

Acétabules, s. m. pl., *acetabula*. Au rapport du lexicographe Castelli, quelques auteurs ont appelé ainsi les *cotylédons* du placenta des animaux ruminans.

ACHILLE (Tendon d'), *Achillis tendo.* On donne vulgairement ce nom au tendon commun des muſcles jumeaux de la jambe & ſoléaire, que nous avons réunis ſous la dénomination de *muſcle triceps de la jambe.* Ce tendon & ſon nom rappellent immédiatement à l'eſprit un des traits les plus célèbres de la touchante Mythologie des Grecs, trait dont la main des arts s'eſt plue à tracer l'image ſur une foule de chefs-d'œuvre, & dont le génie de la poéſie a, dans les chants d'Homère, légué l'ingénieux récit à notre admiration. Perſonne n'ignore, en effet, que, pour rendre Achille invulnérable, Thétis, ſa mère, le plongea dans les eaux du Styx, en le tenant par le talon, ſeule partie du corps du héros où le trait de Pâris pût pénétrer.

Quelques étymologiſtes prétendent, au contraire, que le tendon dont nous parlons a été ainſi appelé à raiſon de ſa force exceſſive.

Quoi qu'il en ſoit, le tendon d'Achille, aplati & très-large ſupérieurement, côté par lequel il tient aux muſcles, ſe rétrécit inférieurement & vient ſe fixer à la face poſtérieure du calcanéum, ſur laquelle il gliſſe au moyen d'une petite capſule ſynoviale.

La ſaillie qu'il forme en ſoulevant la peau, mérite une étude ſpéciale de la part des peintres & des ſculpteurs, & le chirurgien doit connoître, dans le plus grand détail, tout ce qui le concerne, car, malgré la puiſſance qui le caractériſe, ce tendon ſi réſiſtant, ſi vigoureux, ſe rompt parfois. *Voyez* TRICEPS DE LA JAMBE.

ACINÉSIE, ſ. f., *acineſia* des Latins, ἀκινησία des Grecs. Ce mot, dérivé de α privatif, & de κινεῖν, mouvoir, & qui ſignifie proprement *immobilité*, a été d'abord employé par Galien, pour déſigner l'inſtant de repos qui ſépare la *ſyſtole* de la *diaſtole* des artères. *Voyez* ces mots & POULS.

ACINES, ſ. m. pl., *acini glanduloſi.* Quelques anciens auteurs ont ainſi franciſé le mot latin *acini*, qui ſignifie proprement les petites baies d'une grappe de raiſin ou de groſeille, & que François Deleboë a introduit dans le langage anatomique pour déſigner les granulations des glandes.

ACINIFORME, adj., *aciniformis*; qui a l'aſpect d'un grain de raiſin. Certains auteurs ont déſigné l'*uvée* par les noms de *membrane aciniforme*, de *tunica acinolis*, *tunica acinoſa*, *tunica aciniformis.* *Voyez* UVÉE.

ACNESTIS. Les Grecs nommoient ἀκνῆστις, la partie du rachis étendue depuis les palerons juſqu'aux lombes dans les quadrupèdes, partie que ces animaux ne peuvent aller gratter, comme l'indique ce mot formé de α privatif, & de κνᾶειν, gratter. Ce mot a été adopté par les Latins & par la plupart des anatomiſtes des premiers âges de l'art.

ACOUSTICO-MALLÉEN, *muſculus acuſticomallearis.* On a donné ce nom à un petit muſcle dont l'exiſtence n'eſt pas conſtante, & qui s'attache à la paroi ſupérieure du conduit auditif externe pour ſe terminer au col du marteau.

Il a pour office de relâcher la membrane du tympan.

ACOUSTIQUE, adj., *acuſticus*; qui a rapport à l'audition. Ce mot, d'origine entièrement grecque & dérivé de ἀκούω, j'entends, eſt, dans le langage anatomique, l'épithete de pluſieurs parties.

Ainſi, on appelle *conduit acouſtique* ou *auditif externe*, le conduit par lequel les rayons ſonores ſont dirigés vers la caiſſe du tympan. Le *nerf acouſtique* eſt celui qui tranſmet au centre des perceptions la ſenſation des ſons. *Voyez* AUDITIF.

ACROBYSTE, ſ. m. Ce mot, dont on ne ſe ſert plus aujourd'hui, a été quelquefois emprunté aux Grecs pour déſigner l'extrémité du prepuce. Ἀκροβυστία, dérivé de ἄκρος, ſommet, & de βύω, je couvre, ſe lit en effet dans le ſens que nous indiquons chez les anciens auteurs de cette nation, que l'on eſt obligé de citer ſi ſouvent.

ACROLÉNION. On s'eſt parfois ſervi de ce mot, qui eſt grec auſſi, ἀκρωλένιον, comme d'un ſynonyme d'*olécrâne*. *Voyez* OLÉCRANE.

ACROMIAL, ALE, adj., *acromialis*; qui a rapport à l'acromion. On a appliqué cette épithète à une artère, à une veine, à une des extrémités de la clavicule, à l'articulation de cette extrémité, à ſes ligamens, à deux bourſes muqueuſes.

L'*artère acromiale* eſt l'une des branches thoraciques de l'artère axillaire, d'où elle naît vis-à-vis le bord ſupérieur du muſcle petit pectoral. Son volume eſt aſſez conſidérable, & elle ſe diviſe en deux branches, l'une ſupérieure & l'autre inférieure, dont les ramifications ſe diſtribuent aux muſcles qui environnent le moignon de l'épaule, & aux tégumens voiſins. Elle s'anaſtomoſe avec les artères ſcapulaire ſupérieure, thoraciques & circonflexes.

La *veine acromiale* préſente la même diſpoſition que l'artère de ce nom; ſes racines correſpondent aux rameaux de celle-ci, & prennent naiſſance dans les lieux où ils ſe terminent.

ACROMIO-CORACOÏDIEN, adj. On a appelé *ligament acromio-coracoïdien*, *ligamentum acromio-coracoïdeum*, un trouſſeau fibreux, triangulaire, déprimé, large, mince, étendu tranſverſalement entre l'apophyſe coracoïde, à laquelle il s'attache par ſa baſe diviſée en deux faiſceaux,

& l'acromion auquel il se termine par son sommet. Il concourt à la construction de l'espèce de voûte que forment, au-dessus de la tête de l'humérus, l'acromion & l'apophyse coracoïde.

ACROMION ou ACROMIUM, s. m., *acromion, acromium*. Ce mot, d'origine grecque & qui signifie le sommet de l'épaule (ακρος, sommet, ωμος, épaule), sert à désigner une apophyse considérable qui termine l'épine de l'omoplate en haut & en dehors, qui s'articule avec l'extrémité externe de la clavicule, & qui donne attache aux muscles trapèze & deltoïde. *Voyez* OMOPLATE.

ACTIF, IVE, adj., *activus*; qui a la propriété d'agir. Les anatomistes physiologistes ont divisé les organes de la locomotion en *actifs* & en *passifs*, suivant que ces organes déterminent les mouvemens par leur action, ou qu'ils ne concourent aux mouvemens qui leur sont communiqués, que par les points d'appui qu'ils prêtent, l'union qu'ils établissent, la facilité, la direction qu'ils donnent aux mouvemens, ou les bornes qu'ils leur imposent.

Les muscles sont les organes actifs de la locomotion. Les os, les cartilages, les ligamens, &c., en sont les organes passifs.

On a nommé encore *sensations actives*, en physiologie, celles dans lesquelles l'attention dirige l'organe du sens vers l'objet dont on desire recevoir l'impression.

Les verbes *regarder*, *écouter*, *flairer*, *savourer*, se rapportent à des sensations actives, dont le mode passif est exprimé par les verbes *voir*, *sentir* une odeur, *entendre*, *goûter*.

On a établi une distinction analogue entre les affections de l'ame. On a regardé comme *passives*, en effet, les affections dans lesquelles l'ame est affectée involontairement de peine ou de plaisir, par la présence ou l'absence des objets ou des idées capables de faire naître ces sentimens : tels sont le chagrin & la joie. On a, au contraire, appelé *actives*, les affections qui sont le résultat d'une détermination réfléchie de l'ame, qui s'attache à ces objets & à ces idées avec constance ou s'en éloigne à dessein, selon le mode d'impression que produit leur action. L'amour & la haine sont dans ce cas.

Enfin, Buisson a nommé *vie active*, ce que les autres physiologistes ont appelé *vie de relation*. *Voyez* VIE.

ACTINOBOLISME, s. m., *actinobolismus*. Quelques auteurs se sont servis de ce mot, qui n'est plus en usage, pour désigner l'*action instantanée des esprits animaux, en vertu de laquelle les parties organiques prennent les mouvemens que l'ame veut leur imprimer*. On voit qu'il répond à peu près à ce que les Modernes ont appelé *irradiation*. Il est d'ailleurs entièrement grec, ακτινοβολισμος. *Voyez* IRRADIATION.

ACTION, s. f., *actio*. Tous les corps sans exception sont susceptibles d'agir, & ce sont les divers mouvemens auxquels ils se livrent qui constituent ce qu'on appelle les *actions*. Le physiologiste a une grande classe de ces actions à examiner, à étudier, ce sont celles qui se passent dans les êtres organisés vivans, qui sont exclusives à eux, qui dépendent des propriétés vitales inhérentes à leurs organes, qui les font résister aux lois générales de la Nature. Leur étude constitue à elle-seule une science entière & d'une haute importance, la *physiologie*.

Chaque organe d'un corps vivant a, d'ailleurs, son action spéciale. C'est ainsi que l'on dit l'action d'un muscle, l'action de l'estomac, l'action du cœur, &c. Lorsque plusieurs de ces actions se combinent ensemble pour concourir au même but, elles constituent une FONCTION. *Voyez* ce mot.

ACTION ORGANIQUE. Plusieurs physiologistes appellent ainsi la TONICITÉ. *Voyez* ce mot.

ADARTICULATION, s. f., *adarticulatio*. Ce mot a été quelquefois usité comme synonyme d'*arthrodie*.

ADDUCTEUR, adj., *adductor*, *adducens*. On a donné le nom générique d'*adducteurs* à tous les muscles qui produisent le mouvement d'adduction, c'est-à-dire qui rapprochent de l'axe du corps les parties sur lesquelles ils agissent. Ces muscles sont, en général, plus forts que ceux qui déterminent l'abduction.

ADDUCTEURS DE LA CUISSE, *musculi adductores femoris*. Situés à la partie interne de la cuisse, les muscles adducteurs de cette partie sont au nombre de trois, & ont été réunis par M. Sœmmering en un seul muscle qu'il a appelé *triceps femoris adductor*.

On les désigne ordinairement ainsi :

1°. Le *muscle premier ou moyen adducteur de la cuisse*. Situé à la partie interne & supérieure de la cuisse, alongé, aplati, triangulaire, plus large inférieurement que supérieurement, ce muscle naît par un épais tendon, du corps & de l'épine du pubis, descend obliquement en dehors & en arrière, & se termine, par une aponévrose large, à la partie moyenne de la ligne âpre du fémur.

M. Chaussier lui a donné le nom de *muscle pubio-fémoral*.

2°. Le *muscle second ou petit adducteur de la cuisse*. Situé comme le précédent & derrière lui, épais, alongé, triangulaire, il s'attache par une aponévrose, au corps & à la branche descendante du pubis, & descend obliquement en dehors & en arrière,

arrière, vers la partie supérieure de la ligne âpre du fémur, à laquelle il se termine.

M. Chaussier le nomme *muscle sous-pubio-fémoral.*

3°. Le *muscle troisième ou grand adducteur de la cuisse.* Très-fort, large, triangulaire, situé derrière les deux précédens & beaucoup plus volumineux qu'eux, celui-ci descend de la tubérosité de l'ischion, de la branche de l'ischion & de celle du pubis, vers la branche externe de la bifurcation supérieure de la ligne âpre du fémur & vers toute la longueur de cette même ligne, à laquelle il se termine par des aponévroses, puis il parvient à la branche interne de la bifurcation inférieure & s'y implante par un tendon, en même temps qu'à un tubercule qui surmonte le condyle interne du fémur.

Le commencement de ce tendon de terminaison est écarté de l'os par une ouverture à travers laquelle les vaisseaux fémoraux passent dans le creux du jarret.

M. Chaussier a appelé *iskio-fémoral* le muscle grand adducteur de la cuisse.

Ces trois muscles ont pour office de rapprocher la cuisse du plan médian, de la fléchir & de faire tourner sa partie antérieure en dehors. Si les membres inférieurs sont fixés, ils fléchissent le bassin sur eux.

Adducteurs des doigts. Bichat a donné ce nom à ceux des muscles inter-métacarpiens qui produisent le mouvement d'adduction des doigts; mais on distingue à la main, assez généralement, d'autres muscles adducteurs, savoir :

1°. Le *muscle adducteur du petit doigt, musculus adductor digiti minimi.* Petit, alongé, mince, fusiforme, situé dans l'éminence hypothénar, & fixé, en haut, à l'os pisiforme du carpe, & en bas, à la partie interne de la première phalange du petit doigt, ce muscle écarte le petit doigt des autres & le rapproche de la ligne médiane du corps.

Il a été appelé par M. Chaussier *muscle carpo-phalangien du petit doigt.*

2°. Le *muscle adducteur du pouce, musculus adductor pollicis.* Celui-ci, aplati, mince, triangulaire, situé transversalement dans l'éminence thénar & dans la paume de la main, s'attache à la partie antérieure du troisième os du métacarpe, & se termine, conjointement avec une partie du court fléchisseur, à la partie interne de la base de la phalange du pouce, qu'il rapproche du bord interne de la main.

M. Chaussier l'a nommé *muscle métacarpo-phalangien du pouce.*

Adducteur du gros orteil, *musculus adductor hallucis.* On nomme ainsi un muscle épais, alongé, plus large en avant qu'en arrière, situé superficiellement à la partie interne de la plante du pied. Il s'attache à la tubérosité postérieure de la face inférieure du calcaneum, au ligament annulaire interne du tarse & à l'aponévrose plantaire. Il se porte en avant & un peu en dedans, & se termine à la partie interne & inférieure de la base de la phalange du gros orteil, par un tendon qui s'unit à la portion interne du court fléchisseur. Il porte le gros orteil vers le plan médian & le fléchit.

M. Chaussier appelle ce muscle *calcanéo-sous-phalangien du premier orteil.*

Adducteurs des orteils. Bichat & quelques autres anatomistes, ont ainsi appelé ceux des muscles inter-métatarsiens qui portent les orteils en dedans.

Adducteur du bras. *Voyez* Pectoral.

Adducteur de l'oeil. *Voyez* Droit interne de l'oeil.

ADDUCTION, s. f., *adductio*, de *adducere*, conduire vers. Ce mot, dans le langage anatomique, désigne le mouvement qui rapproche de l'axe du corps un membre ou toute autre partie qui en avoit été écartée. *Voyez* Abduction.

ADÉNOGRAPHIE, s. f., *adenographia.* Ce mot est entièrement grec, & dérive de ἀδὴν (glande), & de γραφεῖν (décrire). Dans le langage anatomique, il sert à désigner la partie de la science qui a pour objet la description des glandes.

ADÉNOÏDE, adj., *adenoïdes.* D'après Galien, les anatomistes ont souvent appliqué à la prostate cette épithète qui semble indiquer que ce corps a la figure d une glande. Le mot *adénoïde* est tiré en effet de deux mots grecs, dont l'un signifie *glande* (ἀδὴν), & l'autre *apparence* (εἶδος).

ADÉNOLOGIE, s. f., *adenologia.* Ce mot signifie *traité des glandes*, & ne diffère que fort peu d'adénographie. Comme ce dernier, il est tiré du grec, & vient de ἀδὴν, glande, & de λογος, discours.

ADÉNO-PHARYNGIEN, adj., *adeno-pharyngeus.* Certains auteurs ont appelé *muscles adéno-pharyngiens*, de petits faisceaux charnus dont l'existence est bien loin d'être constante, & qui se détachent du muscle constricteur inférieur du pharynx pour se porter sur le corps thyroïde.

Ces muscles ne sont point généralement admis par les anatomistes modernes, qui les considèrent, lorsqu'ils ne manquent point, comme une portion du muscle constricteur inférieur du pharynx.

Adéno-pharyngien est encore une expression grecque, laquelle indique le rapport de ces organes tout à la fois avec le corps thyroïde,

qu'on a regardé comme une glande, & avec le pharynx.

ADÉNOTOMIE, s. f., *adenotomia;* dissection des glandes. Ce mot est peu usité. Il vient du grec αδὴν, glande, & de τεμνω, je dissèque.

ADIPEUX, EUSE, adj., *adiposus;* qui a rapport à la graisse. C'est dans ce sens qu'on a donné le nom de *membrane* ou de *toile adipeuse*, au tissu cellulaire sous-cutané, parce qu'il est ordinairement chargé de beaucoup de graisse.

Long-temps, sous le nom commun de *tissu adipeux*, on a confondu le tissu cellulaire dont il s'agit, avec un autre tissu qui en est tout-à-fait distinct, & qui seul mérite l'épithète d'*adipeux*. Ce dernier tissu a été entrevu par Malpighi, aperçu dans la moelle par Clopton Havers, indiqué par Bergen, Morgagni & d'autres, & rejeté au contraire par Haller, & tout récemment encore par J. F. Meckel. W. Hunter, le premier, en a donné une description satisfaisante. Al. Monro en a publié une bonne figure, & Mascagni a fort bien représenté la disposition des vaisseaux sanguins qu'il reçoit.

Ce tissu, comme on le voit par ce qui précède, a été un sujet de longues discussions, & son histoire n'a été totalement éclaircie que dans ces dernières années, où mon ami le professeur Béclard en a fait le sujet de recherches spéciales aussi ingénieuses qu'utiles.

Le tissu adipeux sert de réservoir à la graisse, & se présente sous deux états différens, le *tissu adipeux commun*, & celui des os, qui prend le nom de *tissu médullaire*. C'est du premier seul qu'il s'agira ici.

Il se compose d'une multitude de vésicules ou d'utricules agglomérées & réunies en grains plus volumineux, qui, à leur tour, forment de petites masses arrondies, séparées par des sillons plus ou moins profonds.

Ces masses ont un diamètre qui varie d'une ligne à six lignes; les grains sont beaucoup plus petits, & les vésicules, qui ne se voient qu'au microscope, ont seulement un six-centième ou un huit-centième de pouce de diamètre.

Ces dernières ne communiquent point les unes avec les autres, & forment autant de petits sacs sans ouvertures, à parois diaphanes & d'une étonnante ténuité. Lorsqu'on les incise, la graisse ne s'écoule que de celles qui ont été ouvertes, &, pendant la vie, ce fluide n'obéit pas à la pression ni aux lois de la pesanteur, comme la sérosité du tissu cellulaire.

L'assemblage de ces vésicules constitue le tissu adipeux, dont les formes sont excessivement variées, qui s'étend sous la peau en une couche membraneuse; qui représente des masses irrégulières dans les orbites, dans l'épaisseur des joues, autour des reins; qui pend à l'extérieur du péritoine & sur le bord libre des épiploons, en appendices pyriformes & pédiculés; qui entoure certaines artères d'un réseau graisseux; &c.

Autant l'aspect du tissu adipeux offre de variétés, autant son abondance varie elle-même suivant les régions du corps où on l'observe.

Le pannicule graisseux qu'il forme à l'extérieur du corps, au-dessous de la peau, est, par exemple, beaucoup plus épais à la paroi antérieure de l'abdomen & du thorax, au pubis, aux fesses & dans le creux de l'aisselle que partout ailleurs.

A l'intérieur, il est plus particulièrement accumulé dans l'excavation du bassin, dans les orbites, dans les grands interstices des muscles.

Il représente en général la vingtième partie du poids total du corps, mais il peut faire beaucoup plus encore, &, quoique chez les sujets très-gras il semble s'être glissé à peu près partout, il est cependant certaines parties qu'il n'envahit jamais, même dans l'obésité la plus complète. Les paupières, le prépuce, le scrotum, la cavité du crâne, la surface des poumons, du foie, de la rate, de l'estomac, de l'utérus, par exemple, n'offrent de graisse dans aucun cas.

Les vaisseaux sanguins que reçoit le tissu adipeux, sont logés dans les intervalles des espèces de lobes que présente ce tissu; leurs rameaux se placent entre les granulations secondaires, & leurs dernières ramifications rampent entre les vésicules elles-mêmes. Ils pénètrent, dans ces différentes parties, par un point peu étendu de leur surface, ce qui fait paroître chacune d'elles comme suspendue à un pédicule vasculaire.

On n'a point encore aperçu de nerfs ni de vaisseaux lymphatiques dans le tissu adipeux.

Un tissu cellulaire peu distinct paroît lier entre elles les vésicules. Il devient plus apparent entre les granulations, & très-dense autour des masses, où il est souvent remplacé par un appareil fibreux ou ligamenteux, très-régulièrement disposé, comme on le voit à la paume des mains & à la plante des pieds.

En général, le tissu dont nous parlons est plus développé chez la femme que chez l'homme, & présente, suivant les différentes espèces d'animaux, une foule de variétés qui se trouvent décrites dans les volumes subséquens de ce *Système anatomique*.

Pendant la première moitié de son existence, le fœtus en est entièrement dépourvu: mais, depuis lors jusqu'au moment de la naissance, il se dépose de la graisse sous la peau, & ce n'est que plus tard qu'elle s'amasse successivement à l'intérieur, mais de manière à ce que, à l'époque de la puberté, elle reste encore plus abondante à l'extérieur, & à ce qu'on en trouve seulement dans la vieillesse, autour de la base du cœur.

Les grains adipeux sont disséminés & isolés dans le premier âge; ils se rapprochent & s'agglomèrent ensuite. Les vésicules qui les constituent

ſont plus nombreuſes, mais non plus volumineuſes dans les individus ſurchargés de graiſſe; elles diſparoiſſent quand le fluide qu'elles contenoient vient à être réſorbé, & l'on n'en trouve plus de traces chez ceux qui ſont morts dans le maraſme.

La graiſſe, dont nous ferons l'hiſtoire dans un article *ex profeſſo*, eſt continuellement ſécrétée & dépoſée dans les véſicules du tiſſu adipeux, qui ne paroît point avoir d'autre uſage que celui de ſécréter ce fluide & de le contenir pendant un certain temps, en l'empêchant de ſe mêler à la ſéroſité du tiſſu cellulaire. *Voyez* GRAISSE & SÉCRÉTION.

Les anatomiſtes ont auſſi, parfois, appliqué plus ou moins improprement la dénomination d'*adipeux*, à certains organes tout-à-fait différens du tiſſu qui vient d'être décrit.

Le *ligament adipeux* de certains auteurs, par exemple, eſt un repli de la membrane ſynoviale de l'articulation du genou, lequel ſe porte, du ligament rotulien, vers la cavité qui ſépare les condyles du fémur.

La *membrane adipeuſe* de quelques autres eſt la couche de tiſſu cellulaire & de tiſſu adipeux qui eſt placée au-deſſous des tégumens.

Les vaiſſeaux qui ſe diſtribuent aux amas de graiſſe que l'on obſerve dans certaines régions du corps, ont auſſi été nommés *vaiſſeaux adipeux*.

Enfin, ſous le nom de *conduits adipeux*, on a quelquefois déſigné des vaiſſeaux dont l'exiſtence n'eſt rien moins que conſtatée, & auxquels on a attribué l'exhalation de la graiſſe.

ADJUTOIRE, ſ. m., *adjutorium os*. Quelques anciens anatomiſtes ont donné ce nom à l'humérus.

ADNÉ, ÉE, adject., *adnatus*. Ce mot, très-uſité en botanique, a quelquefois auſſi été introduit dans le langage anatomique. C'eſt ainſi qu'autrefois on appeloit *membrane adnée, tunica adnata*, la membrane nommée *conjonctive* par les Modernes.

ADOLESCENCE, ſ. f., *adoleſcentia*. L'adoleſcence eſt l'âge qui, chez l'homme, ſuccède à l'enfance, & qui, commençant à l'époque de la puberté, s'étend juſqu'à celle où le corps a pris toute ſa perfection phyſique. Ainſi, il comprend, en général, pour les femmes, l'eſpace de temps qui exiſte entre 11 & 18 ans; &, pour les hommes, celui qui ſépare 14 ans de 20 ans. *Voyez* AGE.

ADOLESCENT, TE, adj. *adoleſcens;* qui eſt dans l'âge de l'adoleſcence.

ADSAMAR. Dans quelques auteurs de la ſecte de Paracelſe, ce mot barbare eſt employé pour déſigner l'urine.

ADULTE, adj., *adultus;* qui a atteint le terme de ſa croiſſance, qui eſt parvenu au complément de ſon organiſation. Une *femme adulte*, un *homme adulte*, ſont ceux qui ont atteint l'âge qui ſuccède à l'adoleſcence & qui précède la vieilleſſe.

On déſigne auſſi quelquefois cette période de la vie par les mots d'*âge adulte*. *Voyez* AGE & VIRILITÉ.

ÆDŒAGRAPHIE, ſ. f. *Voyez* AIDOIAGRAPHIE.

ÆDŒALOGIE, ſ. f. *Voyez* AIDOIALOGIE.

ÆDŒATOMIE, ſ. f. *Voyez* AIDOIATOMIE.

AËRIEN, ENNE, adj., *aereus;* qui a rapport à l'air. Les anatomiſtes donnent ce nom aux parties dans leſquelles pénètre l'air.

Ainſi, les *voies aëriennes* ſont l'enſemble des conduits deſtinés à porter l'air dans les poumons, le larynx, la trachée-artère, les bronches & leurs nombreuſes ramifications.

Les foſſes naſales & leurs ſinus, la partie ſupérieure du pharynx & la caiſſe du tympan ſont des *cavités aëriennes*.

On appelle enfin *cellules* ou *véſicules aëriennes du poumon*, les terminaiſons des bronches, qui ſont, quelquefois auſſi, déſignées par les mots *ſaccules aëriens*.

AËRIFÈRE, adj., *aëriferus;* qui conduit l'air. On donne cette épithète aux canaux qui portent l'air dans les poumons. (*Voyez* TRACHÉE-ARTÈRE & BRONCHE.) Ce mot eſt d'une application plus juſte, dans ce cas, que celui d'aërien, qui eſt cependant très-ſouvent employé auſſi.

Dans les inſectes, on nomme auſſi parfois les trachées, *conduits aërifères*. *Voyez* TRACHÉES.

AËSTHÉSÉIOGRAPHIE. *Voyez* AISTHÉSÉIOGRAPHIE.

AËSTHÉSÉIOLOGIE. *Voyez* AISTHÉSÉIOLOGIE.

AËSTHÉSÉIOTOMIE. *Voyez* AISTHÉSÉIOTOMIE.

ÆTHIOPS ANIMAL. Lecat a donné ce nom à l'enduit noir de la choroïde. *Voyez* CHOROÏDE.

AFFECTION, ſ. f., *affectio, affectus*. Dans les ouvrages des phyſiologiſtes, les diverſes ſenſations que l'âme & le corps peuvent éprouver ſont déſignées ſous ce nom, qui exprime ainſi quelques-uns des phénomènes que l'on rapporte à la pſychologie.

On a généralement diviſé les affections en *paſſives* & en *actives* (*voyez* ces mots), & on conſi-

dère comme telles la joie, la tristesse, la colère, les sentimens de l'amour physique, de la sympathie, de l'antipathie, &c. On les a aussi appelées *passions*. *Voyez* ce mot.

AFFÉRENT, adj., *afferens;* qui apporte. On a donné ce nom aux vaisseaux lymphatiques & chylifères qui conduisent dans les ganglions le liquide qu'ils contiennent. *Voyez* LYMPHATIQUE.

AFFINITÉ VITALE. Le docteur Rullier, le premier, a désigné par ce nom, qui commence à être employé, la force altérante propre aux corps organisés vivans, pénétrant particulièrement les fluides de l'organisation, & dont le caractère essentiel est de former & de maintenir, pendant toute la durée de la vie, des composés que jamais les affinités chimiques ne sauroient ni produire ni conserver.

La force d'affinité vitale préside à tous les changemens de nature ou de composition que subissent sans cesse les fluides & les solides de l'économie, & devient le principe des actions moléculaires qui constituent la fécondation, la chymification, l'hématose, la nutrition, les sécrétions, la calorification, &c., &c.

On peut regarder comme autant de démembremens de cet agent d'affinités, la *force de formation* de M. Blumenbach, le *vis generans* de Vicq-d'Azyr, la *force digestive* de Grimaud, la *caloricité* du professeur Chaussier, les *forces assimilatrice* & de *résistance vitale* de feu Dumas. *Voy.* ELABORATION, FORCE, PROPRIÉTÉS VITALES.

AGE, s. m., *ætas*. On donne le nom d'*âges* aux mutations diverses, aux changemens, aux métamorphoses de la vie que subissent les corps organisés vivans pendant le laps de temps qui sépare l'époque de la naissance de celle de la mort naturelle.

Progressivement amenés par le temps & comme insensibles d'un jour à l'autre, les âges partagent néanmoins la durée générale de l'existence en plusieurs périodes distinctes & faciles à apprécier par la diminution progressive de quelques propriétés & par l'augmentation des propriétés contraires. Dès le moment de la naissance, on est soumis à deux puissances opposées entr'elles, ainsi que nous l'avons indiqué en traitant de l'accroissement. L'une détermine le développement des organes; par elle, la vie est active, expansive, surabondante même, pour ainsi dire. C'est en vertu de l'autre que le corps animé vivant décroît & s'affoiblit, qu'il se décompose, qu'il meurt. La première de ces puissances l'emporte sur la seconde pendant l'*enfance*, qui commence la carrière de la vie, & pendant la *jeunesse* qui conduit à l'âge *adulte*, durant lequel l'équilibre s'établit, pour cesser au moment de la *vieillesse*, où la force de décomposition l'emporte sur celle d'expansion.

Le temps qui s'écoule, les années qui se succèdent & s'accumulent, ne servent donc à fixer les âges, dont nous venons de faire une énumération superficielle, que par leur coïncidence avec les divers phénomènes dus à l'évolution des organes! Mesurant essentiellement l'intervalle qui, dans l'être vivant, sépare l'origine de la fin naturelle, les âges n'ont aucune limite précise & varient pour chaque être comme la durée même de son existence. Mais ils s'entrelacent & se joignent, en décrivant un cercle sur la circonférence duquel l'enfance semble chassée par la vieillesse qui vient enfin la rencontrer au point du départ, qui est aussi celui de terminaison nécessaire, point vers lequel l'enfance à son tour pousse la jeunesse, & l'âge mûr précipite la vieillesse. C'est en parcourant ce cercle que chacun de nos pas nous conduit du berceau au tombeau. C'est sur lui que l'on voit les générations se succéder & l'une commencer où l'autre va finir, absolument comme on voit les saisons se remplacer dans le cours de l'année, & le jour céder à la nuit son empire. Aussi les poëtes disent-ils avec raison que la vie a son *printemps* & son *aurore*, que la beauté a son *déclin*, &c.

Les phénomènes qui caractérisent chacune des périodes de la vie se succèdent lentement & graduellement, en sorte qu'il devient difficile de séparer nettement les uns des autres ceux qui appartiennent aux âges contigus, & chez l'homme, en particulier, le cours de l'existence ne se partage pas régulièrement en septenaires égaux, comme l'ont prétendu plusieurs physiologistes distingués.

Ceux qui ont adopté cette manière de voir, ont admis, au rang des âges, chez l'homme;

1°. Une *première enfance* (*infantia*), qui dure depuis la naissance jusqu'à sept ans;

2°. Une *seconde enfance* (*pueritia*), qui finit à quatorze ans;

3°. L'*adolescence*, qui, à vingt-un ans, fait place à

4°. La *jeunesse*, qui s'étend jusqu'à vingt-huit ans;

5°. L'*âge adulte*, qui conduit jusqu'à trente-cinq ans;

6°. L'*âge stationnaire*, qui se termine à quarante-deux ans;

7°. L'*âge mûr*, qui finit à la quarante-neuvième année.

Mais, dans une semblable théorie, à quelle époque la *vieillesse* doit-elle commencer à se manifester? Faut-il, suivant une idée née dans l'école de Pythagore, & admise par Galien & par Stahl, en fixer le début au huitième septenaire? Faut-il, au contraire, ne donner le nom de vieillards qu'à ceux qui présentent les caractères de la vieillesse?

Sans aucun doute, la dernière proposition mérite la préférence. L'arrivée de la vieillesse est hâtée ou retardée par l'effet d'une foule de circonstances différentes. Le climat, la disposition du

corps, le tempérament, les mœurs, le régime, doivent entrer comme élémens dans la solution du problème. La Nature repousse toute espèce de calcul arithmétique, & il seroit ridicule de qualifier de vieillards ces hommes qui, dans un âge avancé, ont conservé la fraîcheur de la jeunesse & toute la vivacité de leur esprit.

La division vulgairement adoptée de la vie en quatre âges seulement, l'*enfance*, la *jeunesse*, la *virilité* & la *vieillesse*, pour être moins scholastique n'en est pas beaucoup plus satisfaisante & est également livrée à l'arbitraire. Cependant elle a l'avantage de laisser dans le vague les limites de chacune des périodes de la vie & de se prêter ainsi aux diverses théories physiologiques qui peuvent être adoptées, sans astreindre à des règles trop rigoureuses. Elle mérite donc la préférence évidemment.

AGNELINE (Membrane), *agnina pellicula*. Quelques auteurs ont donné ce nom à l'amnios, la plus ténue des membranes qui enveloppent le fœtus. Bartholin & Drelincourt doivent être comptés parmi ces auteurs. *Voyez* Amnios.

AIDOIAGRAPHIE, s. f., *aidoiagraphia*. Ce mot est peu usité, & est tiré des mots grecs αἰδοῖα & γράφειν, qui signifient *organes de la génération* & *décrire*, en sorte que lui-même veut dire, suivant le sens de son étymologie : *Description des organes de la génération*.

AIDOIALOGIE, s. f., *aidoialogia*. Ce mot, dont l'origine est la même que celle du précédent & celle du suivant, est également presqu'inusité, & correspond à l'expression française : *Traité des organes de la génération*. Il vient de αἰδοῖα, & de λόγος, discours.

AIDOIATOMIE, s. f., *aidoiatomia*; mot qui est dans le même cas absolument que les deux précédens. Il signifie : *Dissection des organes de la génération* & vient aussi du grec. Les deux mots qui entrent dans sa composition sont αἰδοῖα, d'une part, & τεμνεῖν, couper, disséquer, de l'autre.

AIGUILLON, s. m., *aculeus*. C'est une arme propre aux insectes hyménoptères, & située, chez eux, à l'extrémité de l'abdomen.

On distingue deux sortes d'aiguillons; celui qui est caché & qui sort à la volonté de l'animal, comme dans les abeilles, les guêpes, les sphèges, les mutilles, &c., & celui qui est apparent & ne peut jamais rentrer en entier dans la cavité de l'abdomen, comme cela se voit chez les mouches à scie, les leucopsides, les urocères. Cette dernière sorte prend plutôt le nom de *tarrière*.

Le plus ordinairement, les individus femelles & neutres seulement sont pourvus d'un aiguillon; les mâles en sont privés.

Cette arme est, communément, composée de plusieurs parties cartilagineuses enveloppées par des muscles, & au-dessus desquelles s'élève un étui de même nature, où viennent glisser deux lames acérées qui laissent entr'elles une gouttière par où s'écoule une liqueur vénéneuse, préparée dans des canaux tortueux qui s'ouvrent dans une petite vésicule dont le conduit excréteur aboutit lui-même à la base de l'aiguillon proprement dit. C'est cette liqueur qui produit tous les accidens dus aux piqûres des insectes hyménoptères.

On trouvera, au reste, dans le corps de notre *Système anatomique*, des détails plus circonstanciés sur l'anatomie de l'aiguillon, à l'endroit où nous nous occupons de la structure des insectes. *Voyez aussi*, dans le *Vocabulaire*, les articles Dard & Tarrière.

AILE, s. f., *ala*; partie du corps des oiseaux, de quelques mammifères, de quelques poissons & de beaucoup d'insectes, qui leur sert à voler & à se soutenir dans l'air, & dont nous faisons connoître la structure en traitant de chacune de ces classes d'animaux.

Les anatomistes ont, en outre, donné le nom d'*ailes* à certaines parties paires situées sur les côtés d'un organe impair & symétrique.

Ils ont aussi appelé *aile*, l'aisselle, l'omoplate & l'oreille externe entière.

Aile de l'oreille. C'est la partie supérieure & évasée du pavillon de l'oreille.

AILERON, s. m., *ala extrema*, *pinnula*; extrémité de l'aile d'un oiseau, à laquelle tiennent les grandes plumes ou *pennes rémiges*.

Les anatomistes ont aussi appliqué ce nom à divers organes du corps des mammifères, & aux os qui retiennent les rayons des nageoires chez les poissons.

Aileron des insectes. *Voyez* Cuilleron.

Ailerons de la matrice. On a, parfois, appelé ainsi trois replis que présente la base des ligamens larges de l'utérus, & qui sont occupés par l'ovaire & son ligament, par la trompe utérine & par le cordon sus-pubien. *Voy.* Ligamens larges, Péritoine & Utérus.

Ailerons du bassin. On a ainsi nommé autrefois la partie supérieure de chaque os ilium, celle qui forme la hanche. *Voyez* Bassin & Ilium.

Ailes de chauve-souris, *alæ vespertilionis*. *Voyez* Ligamens larges de l'utérus.

Ailes de la matrice, *alæ uteri.* *Voyez* Ligamens larges de l'utérus.

Ailes du nez, *alæ nasi;* partie externe du contour de l'ouverture des narines.

Ailes du sphénoïde. On donne le nom de *grandes* & de *petites ailes* à quatre apophyses du sphénoïde. *Voyez* ce mot.

Ailes du thyroïde. Dans quelques auteurs, les parties latérales du cartilage thyroïde sont ainsi nommées.

Ailes de la vulve, *alæ muliebres.* *Voyez* Lèvres & Nymphes.

AINE, s. f., *inguen.* On appelle *aine* l'enfoncement anguleux qui sépare l'abdomen de chacune des cuisses, l'espèce de pli oblique, formé à droite & à gauche de la région pubienne, par la jonction de celles-ci avec le bassin & dans le sens de leur flexion.

L'aine s'étend, par conséquent, depuis l'épine antérieure & supérieure de l'ilium jusqu'à la saillie que forme l'épine du pubis, & suit assez exactement la direction du bord antérieur de l'os coxal. Elle semble le résultat de la flexion de la cuisse, d'une part, & de la disposition des muscles abdominaux & de l'arcade crurale, de l'autre. L'extension de la cuisse paroît l'effacer; sa flexion en augmente la profondeur, & la saillie du ventre dans l'obésité, la grossesse, l'hydropisie, la rend plus prononcée.

En allant de dehors en dedans, on observe dans le pli de l'aine les objets suivans :

1°. Une saillie due à l'insertion du muscle couturier & qui se continue avec l'épine de l'ilium;

2°. Une surface plane, dont le fond correspond au muscle droit antérieur de la cuisse;

3°. Un creux rempli par des ganglions lymphatiques, & dans lequel l'artère crurale fait sentir ses battemens immédiatement au-dessous de l'arcade de ce nom.

La peau de l'aine est fine & molle, &, chez les adultes, elle est couverte de poils vers la partie interne de la région.

Le tissu cellulaire qui fixe cette peau aux parties voisines est assez serré, & l'on y observe un plus ou moins grand nombre de vésicules adipeuses & de follicules sebacés qui versent à la surface de la partie une humeur onctueuse odorante.

Le fascia superficiel s'étend aussi au milieu de ce tissu cellulaire, dans l'épaisseur duquel, mais plus profondément, existent encore des veines sous-cutanées, plusieurs petites artères, les ganglions lymphatiques inguinaux superficiels.

Derrière la couche adipeuse & au-delà de toutes les parties que nous venons d'énumérer, on découvre successivement :

1°. Le premier feuillet du fascia-lata & l'ouverture par laquelle pénètrent, sous ce feuillet, la veine saphène interne & les vaisseaux lymphatiques efférens des ganglions superficiels;

2°. L'artère, puis la veine & le nerf cruraux, & plusieurs de leurs divisions, ainsi que les ganglions & les vaisseaux lymphatiques profonds;

3°. Le feuillet pectinéal de l'aponévrose;

4°. Le muscle pectiné, la fin des muscles psoas, iliaque & premier adducteur, le commencement du troisième adducteur;

5°. Enfin, le pubis, l'articulation coxo-fémorale & le col du fémur. *Voyez* Inguinal & Crural.

AIRE, s. f., *area.* En anatomie, le mot *aire*, appliqué aux vaisseaux, indique leur calibre; appliqué au mamelon, il en désigne l'*auréole*. *Voyez* ce mot.

AIRIGNE, s. f. *Voyez* Érigne.

AISNE, s. f., ancien nom de l'Aine. *Voyez* ce mot.

AISSELLE, s. f., *axilla.* On appelle de ce nom un creux situé au-dessous de l'épaule, entre le bras & la poitrine, & qui peut être comparé au pli de l'aine, auquel il ressemble par sa situation, sa forme, les parties qui le remplissent, quoiqu'il soit beaucoup plus profond que lui, ce qui tient à la disposition spéciale de l'articulation huméro-scapulaire.

L'aisselle est le résultat de l'intervalle que laissent entr'eux, avant de se fixer sur l'humérus, les muscles grand pectoral & grand dorsal, & de la saillie que forment ces muscles au-dessous de l'articulation du bras.

Sa figure varie dans les diverses positions de celui-ci. Profonde & anguleuse, lorsqu'il est rapproché du thorax, elle s'efface & devient presque triangulaire quand il s'élève. En général cependant, cette cavité, plus étroite en dehors, où elle commence à la partie supérieure & interne du bras, s'élargit en dedans, sens dans lequel elle se perd insensiblement sur les côtés de la poitrine. Son fond est arrondi.

La peau qui revêt l'aisselle est plus fine, plus molle & souvent plus colorée que celle des parties voisines. Elle donne naissance à des poils qui poussent en plus ou moins grand nombre à l'époque de la puberté, & elle recouvre des follicules sebacés d'où sort une matière d'une odeur fétide qui décolore & détruit les étoffes.

Au-dessous de cette peau, on trouve un tissu lamineux, lâche & très extensible.

Plus profondément on observe :

1°. *En devant*, la saillie des muscles grand &

petit pectoraux qui forme ce qu'on appelle le *bord antérieur de l'aisselle* ;

2°. *En arrière*, celle des muscles grand dorsal & grand rond, qui constituent son *bord postérieur*;

3°. *Au milieu* & entre ces deux bords, une fosse bornée en haut par l'articulation du bras avec l'épaule ; en dehors, par l'humérus, les muscles biceps brachial & coraco-brachial ; en dedans par les côtes & le muscle grand dentelé ; en devant, par les muscles grand & petit pectoraux ; en arrière, par une portion de l'omoplate & par les muscles grand rond, grand dorsal & sous-scapulaire.

Dans cette fosse, sont profondément cachés les ganglions lymphatiques axillaires, l'artère & la veine du même nom, les cordons nerveux du plexus brachial, & enfin la tête de l'humérus.

Les veines sous-cutanées du bras se joignent à l'artère axillaire, l'une en bas, l'autre en haut de cette même fosse.

Le tissu cellulaire qui la remplit, renferme ordinairement une assez grande quantité de vésicules adipeuses.

AISTHÉSÉIOGRAPHIE, s. f., *aisthesciographia*. Ce mot, qui signifie *Description des organes des sens*, est peu usité, & tire sa valeur de son origine grecque. Il dérive, en effet, de αισθησις (sensibilité), & de γραφειν (décrire).

AISTHÉSÉIOLOGIE, s. f., *aistheseiologia*. Peu employé également, le mot aisthéséiologie, tiré aussi du grec αισθησις (sensibilité), & λογος (discours sur), signifie autant que : *Traité des organes des sens*.

AISTHÉSÉIOTOMIE, s. f., *aistheseiotomia*. Cette expression est entièrement grecque, comme les deux précédentes, & dérive de αισθησις (sensibilité), & τεμνειν (couper). Elle vaut autant que *Dissection des organes des sens*.

ALAGAS. Quelques auteurs de la secte des arabistes ont désigné le coccyx & le sacrum par ce mot barbare ou par ceux d'*os alagas*.

ALAIRE, adj., *alaris*. Certains anatomistes ont appelé les muscles ptérygoïdiens *muscles alaires*, *musculi alares*, & *apophyses alaires* les grandes ailes de l'os sphénoïde.

On trouve aussi les veines superficielles du pli du bras, indiquées parfois sous le nom de *veines alaires*, *venæ alares*. *Voyez* PTÉRYGOÏDIEN & SPHÉNOÏDE.

ALANFUTA. Les médecins arabes ont désigné par ce mot de leur langue, une veine située entre le menton & la lèvre inférieure, & qu'ils avoient coutume d'ouvrir pour remédier à la puanteur de l'haleine.

ALATION, s. f., *alatio*. Ce mot, inusité aujourd'hui, a été employé par quelques entomologistes, pour désigner les différentes configurations ou dispositions des ailes des insectes par rapport au corps.

ALBADARA. Les Arabes & les alchimistes emploient, dans ceux de leurs ouvrages qui sont parvenus jusqu'à nous, le mot *albadara* pour désigner l'os sésamoïde de l'articulation métatarso-phalangienne du gros orteil. Les magiciens & les rabbins lui attribuoient des vertus extraordinaires.

ALBAGIAZI. Suivant Gabriel Fallopia, les Arabes appeloient ainsi l'os sacrum. *Voyez* SACRUM.

ALBOR. Dans Ruland & Jonhson, ce mot barbare est synonyme d'urine. *Voyez* URINE.

ALBUGINÉ, ÉE, adj., *albugineus*. Les anatomistes, en général, ont adopté ce mot pour désigner les tissus, les membranes remarquables par leur blancheur. Voici quelques exemples de son application :

Tunique albuginée de l'œil. Quelques-uns ont donné ce nom à la membrane sclérotique. D'autres, en petit nombre, s'en s'ont servis pour désigner la conjonctive. *Voyez* SCLÉROTIQUE.

Tunique albuginée du testicule. *Voyez* PÉRITESTE.

Humeur albuginée. On a parfois ainsi appelé l'humeur aqueuse de l'œil. *Voyez* HUMEUR AQUEUSE.

Fibre albuginée. M. Chaussier a appliqué ce nom à l'un des quatre genres de fibres dont il admet l'existence, à celle qui constitue les tendons, les aponévroses, les ligamens articulaires, &c. Elle est blanche, linéaire, cylindrique, tenace, rénitente, peu élastique, peu extensible, très-résistante ; elle s'altère difficilement dans l'eau froide ; elle se gonfle, s'amollit, se fond dans l'eau bouillante, & se résout en gélatine unie à une certaine quantité d'albumine ; elle est toujours disposée en faisceaux, en faisceaux plus ou moins volumineux, rapprochés & serrés.

Cette fibre, que M. Béclard ne trouve différente de la fibre cellulaire que par son degré de condensation, forme des membranes plus ou moins larges, des bandes, des bandelettes, des cordons qui, dans leur état de fraîcheur, sont blancs, luisans, argentins, satinés ou nacrés, & qui, par la dessiccation, deviennent jaunâtres & demi-transparens. *Voyez* APONÉVROSE, LIGAMENT, FIBRE & TENDON.

ALBUGINÉE, s. f. *Voyez* PÉRITESTE.

ALBUGINEUX, EUSE, adj., *albuginosus*. M. Chaussier emploie cette expression pour désigner génériquement les parties formées par la fibre albu-

ginée. Ce sont celles que Bichat a moins heureusement nommé *parties fibreuses*, & que M. Béclard propose d'appeler, dans leur ensemble, *système* ou *tissu desmeux*. *Voyez* DESMEUX.

Quelques anatomistes ont appelé le péritesté *membrane albugineuse*. *Voyez* PÉRITESTE.

ALBUMEN, s. m., *albumen ovi*. Les anatomistes donnent ce nom à ce qu'on appelle vulgairement la *glaire* ou le *blanc de l'œuf*, c'est-à-dire, à une matière liquide, visqueuse & gluante, qui enveloppe le jaune, & qui est composée de deux substances superposées très-distinctes, qu'il ne faut pas confondre l'une avec l'autre.

Plusieurs auteurs ont donné à ces deux substances le nom commun de *blancs*.

La première couche, ou le *blanc extérieur*, est une humeur séreuse & très-limpide. Placée immédiatement sous la seconde enveloppe membraneuse commune, elle laisse nager dans son sein le second blanc, le jaune & ses annexes, qui y sont comme suspendus.

Le *second blanc* ou le *blanc intérieur*, qui mérite proprement le nom d'*albumen*, est plus dense, plus tenace, plus consistant. Il entoure immédiatement le jaune & constitue la plus grande partie de la masse de l'œuf. Ayant l'éclat & la transparence du crystal, il est situé en grande partie vers la petite extrémité de l'œuf.

Ce second blanc adhère fortement au centre du grand hémisphère du jaune, dans la région opposée à la cicatricule.

L'adhérence est même si intime dans l'œuf qui a été couvé, qu'on est obligé de recourir au scalpel pour la détruire.

Dans un œuf qui n'a point été soumis à l'incubation, la proportion de la masse du second blanc, comparée à celle du blanc extérieur, est dans le rapport de 4 ou 5 à 1.

Les deux blancs sont séparés l'un de l'autre par des limites très-marquées, &, quelques efforts que l'on fasse en les battant fortement ensemble, on ne réussit point à en opérer le mélange.

La viscosité plus grande du second, due en partie à la propre nature du liquide, dépend aussi en partie d'une membrane légère, transparente, filamenteuse & vasculaire, qui le traverse de toutes parts & le retient dans des espèces de vésicules parfaitement diaphanes, absolument comme la membrane hyaloïde conserve dans ses cellules l'humeur vitrée de l'œil.

Au reste, le degré de viscosité & de transparence de l'albumen des œufs varie suivant les espèces d'oiseaux où l'on examine cette humeur.

Sa saveur est fade, son odeur à peu près nulle. Il se dissout facilement dans l'eau & verdit les couleurs bleues végétales : effet qui est dû à ce qu'il contient de la soude à l'état libre.

Exposé au feu, il s'épaissit, devient blanc, opaque & solide.

Par l'action d'une chaleur douce & long-temps continuée, il se dessèche en une matière jaune, cassante, transparente & succiniforme.

Les acides le coagulent, les alcalis le redissolvent en partie ; les dissolutions métalliques & l'eau de chaux le troublent & le précipitent.

Suivant M. John, chimiste prussien, le blanc d'œuf contient beaucoup d'eau & d'albumine, un peu de gélatine, de la soude, du phosphate de chaux, & peut-être de l'oxyde de fer. Fourcroy y a trouvé du soufre & de l'hydro-chlorate de soude.

Il paroît démontré que les blancs de l'œuf servent, durant les premiers temps de l'incubation, à la nourriture & au développement du poulet. *Voyez* INCUBATION & ŒUF.

ALBUMINE, s. f., *albumen*. Nom donné à un principe immédiat des animaux, très-abondamment répandu dans leur économie, qui fait la majeure partie du blanc de l'œuf des oiseaux, & que l'on trouve encore dans le serum du sang, le chyle, la synovie, les liquides versés à la surface des membranes séreuses, dans le fluide de la vésicule des hydatides & des acéphalocystes, dans les muscles, les humeurs de l'œil, la bile des oiseaux, &c.

L'albumine, à l'état pur & liquide, est incolore, transparente, légèrement sapide, inodore & susceptible de verdir le sirop de violettes, à raison d'une certaine quantité de soude libre ou de sous-carbonate de soude qu'elle contient. Elle mousse si on l'agite, surtout si elle a été mêlée avec de l'eau. Elle se coagule à la température de 74° du thermomètre centigrade, effet qui ne dépend point de l'action de l'oxygène, puisqu'il a lieu également dans le vide. Comme toutes les substances animales, elle se putréfie lorsqu'on l'abandonne à elle-même, & donne naissance alors, entr'autres produits, à du gaz acide hydro-sulfurique.

L'alcool coagule sur-le-champ l'albumine. La plupart des acides forts & le chlore forment avec elle des composés blancs insolubles. Les dissolutions de potasse, de soude, de baryte, d'ammoniaque, de strontiane & de chaux la fluidifient. Elle précipite, de l'eau qui les tient en dissolution, la plupart des sels métalliques, & est elle-même précipitée abondamment en jaune par le tannin.

Suivant MM. Gay-Lussac & Thénard, l'albumine est formée de 52,883 parties de carbone, de 23,872 d'oxygène, de 7,540 d'hydrogène, & de 15,705 d'azote. D'après M. Bérard, elle consiste en 1000 parties de vapeur de carbone, 127 de gaz azote, 810 de gaz hydrogène & 170 de gaz oxygène : elle contient en outre du soufre.

ALBUMINEUX, EUSE, adj., *albuminosus* ; qui contient de l'albumine. On dit un *fluide albumineux*, une *humeur albumineuse*, un *flocon albumineux*, &c.

M.

M. Chaussier, en particulier, appelle l'épiderme & l'épichorion *membranes albumineuses*, parce qu'il les regarde comme de l'albumine coagulée. *Voyez* ÉPIDERME & ÉPICHORION.

ALBUMOR. On a, parfois, fait de ce mot un synonyme d'albumine. *Voyez* ALBUMINE.

ALCOLITA. Dans Paracelse, ce mot est synonyme d'urine. *Voyez* URINE.

ALDARABAM. *Voyez* ALBADARA.

ALÉPIDOTE, adj., *alepidotus*. On applique cette épithète aux poissons dont la peau est dépourvue d'écailles. Le mot *alépidote* dérive de *α* priv. & de λεπις, écaille.

ALIBILE, adj., *alibilis*; ce qui est propre à nourrir. On appelle *alibile* la portion du chyme qui, pour être absorbée, se sépare de la matière excrémentitielle.

ALIFORME, adj., *aliformis*. Quelques anatomistes ont appelé *processus aliformes*, les apophyses ptérygoïdes du sphénoïde, & *muscles aliformes* (*musculi aliformes*), les muscles ptérygoïdiens. *Voyez* PTÉRYGOÏDE & PTÉRYGOÏDIEN.

ALIMELLES. *Voyez* ANIMELLES.

ALLAITEMENT, s. m., *lactatus*. Mode d'alimentation propre à l'homme & aux petits mammifères pendant les premiers temps qui suivent la naissance, & dont la substance est le lait qu'ils tirent, au moyen de la succion, des mamelles de leur mère.

Les mammifères, seuls animaux pourvus de mamelles, sont aussi les seuls qui allaitent leurs petits, soit que, comme cela a lieu chez la femme & les femelles des singes, qui portent leurs mamelles sur la poitrine, la mère soit obligée de saisir son nourrisson & de l'élever jusqu'à son sein; soit que, comme cela arrive chez tous les autres animaux de cette classe, les petits eux-mêmes aillent chercher l'organe nourricier.

C'est par un mécanisme que nous ferons connoître à l'article SUCCION, que les enfans des hommes & les petits des mammifères tirent le lait sécrété dans les mamelles de leur mère, lesquelles se gonflent quelque temps déjà avant l'accouchement, & ne fournissent dans les premiers momens qu'un liquide séreux, jaunâtre & peu abondant, connu chez la femme en particulier, sous le nom de *colostrum*. *Voyez* ce mot.

Il existe à ce sujet un préjugé dont on a peine encore à s'affranchir. Plusieurs personnes, croyant en effet que le colostrum est nuisible au jeune animal, ne le laissent point approcher de sa mère tant que dure cette première sécrétion. Mais cette méthode a de graves inconvéniens pour la mère & pour l'enfant. Si l'on diffère de présenter le mamelon à celui-ci, la sortie du *meconium* est retardée, & les mamelles de la mère deviennent le siége d'un engorgement douloureux au moment de la fièvre de lait, qui signale l'établissement de la véritable sécrétion.

Le colostrum acquiert effectivement peu à peu les qualités du lait, & devient de plus en plus abondant, jusqu'à l'instant où l'allaitement doit cesser. Alors la sécrétion diminue par degrés.

La durée de l'allaitement varie, au reste, selon chaque espèce. Elle est, en général, proportionnée à la lenteur de l'accroissement comme à la durée de la vie & de la gestation. Sous ce triple rapport, la femme est un des animaux dont l'allaitement est des plus prolongés.

Chez elle aussi, tant que dure l'allaitement, l'écoulement menstruel cesse d'avoir lieu. Dans les mêmes circonstances, les femelles des animaux n'entrent point en châleur. Si, pendant le cours de cette sécrétion, l'imprégnation a lieu, le lait diminue de quantité, s'altère & acquiert souvent des qualités nuisibles.

Les sarigues, les kanguroos & tous les animaux didelphes, en général, offrent sous le rapport de l'allaitement une particularité bien digne d'être notée. Peu de temps après la conception, chez eux, le germe s'échappe de l'utérus étant encore à peine visible, & passe dans la bourse que la mère porte sous le ventre; il s'attache à un des mamelons que renferme cette bourse, se développe, & ne l'abandonne que lorsqu'il a déjà acquis un certain degré de force. Long-temps encore, après être sorti pour la première fois, de ce réduit hospitalier, le petit animal s'y réfugie au moindre danger ou lorsque la faim le presse. *Voyez* LACTATION & LAIT.

ALLAITER, v. a., *lactare*; nourrir de son lait. Ce verbe est applicable également à la femme & aux femelles des animaux. Une femme allaite son enfant comme une chienne allaite ses petits.

ALLANTOÏDE, s. f., *allantois*, *membrana farciminalis*. On a ainsi appelé, du grec αλλας, boudin, & ειδος, figure, une poche membraneuse ordinairement cylindroïde & alongée, qui est située entre le chorion & l'amnios dans l'œuf des mammifères, & qui, au moyen du canal ouraque, communique avec la cavité de la vessie du fœtus.

Chez l'homme, cette poche est très-difficile à apercevoir, & a reçu le nom de *vésicule ombilicale*. *Voyez* ces mots & ŒUF HUMAIN.

Elle est, au contraire, très-manifeste dans la plupart des mammifères, chez lesquels, selon l'opinion commune, elle est destinée à servir de réservoir à l'urine du fœtus.

Dans les oiseaux, une poche absolument ana-

logue se développe au sein de l'œuf pendant l'incubation, comme nous le disons en détail à la page 671 du tome III de notre *Système anatomique*.

ALLANTOÏQUE (Acide). On nomme ainsi un acide solide, brillant, incolore, inodore, d'une saveur aigre, inaltérable à l'air, très-soluble dans l'eau & dans l'alkohol bouillans, qui existe dans le fluide de l'allantoïde de la vache.

On doit la découverte de cet acide à MM. Vauquelin & Buniva, qui l'ont trouvé en faisant l'analyse d'un liquide qu'ils croyoient être celui de l'amnios de la vache, & qui n'étoit que l'eau de l'allantoïde de cet animal, comme M. Lassaigne l'a démontré récemment.

On l'obtient, en faisant bouillir, avec de l'alkohol, l'eau de l'allantoïde, évaporée à consistance de sirop. L'acide se précipite à mesure que le solutum alkoholique se refroidit.

ALLOPTÈRES, s. m. pl.; mot dérivé du grec ἄλλος (autre) & πτερόν (nageoire), & qui signifie *nageoires qui changent de place*. M. le professeur Duméril l'a proposé comme propre à désigner les nageoires paires inférieures des poissons. *Voyez* CATOPES.

ALLURE, s. f.; manière d'aller du cheval. On distingue quatre sortes d'allures; le *pas*, le *trot*, l'*amble* & le *galop*. (*Voyez* ces mots.) Consultez aussi la page 356 du tome III de notre *Système anatomique*.

ALONGÉ, ÉE, adject., *elongatus*; qui est étendu en longueur. On a appelé *moelle alongée*, *medulla oblongata*, les parties médullaires situées à la base de l'encéphale & qui se continuent avec le cordon rachidien, le cerveau & le cervelet. *Voyez* CERVEAU, CERVELET, ENCÉPHALE, CORDON RACHIDIEN, MÉSOCÉPHALE, MOELLE.

ALSAMOCH. Dans les auteurs de la secte des Arabistes, le conduit auditif externe est ainsi appelé.

ALSEMACH. *Voyez* ALSAMOCH.

ALTAMBUS. Suivant Ruland, ce mot, qui est totalement inusité de nos jours, signifie *sang humain*. On ne le trouve que dans quelques lexicographes.

ALVEARIUM. Quelques auteurs ont donné ce nom au conduit auditif externe, parce qu'ils ont comparé la sécrétion du cérumen qui s'y opère, à la formation de la cire dans une ruche.

ALVÉOLAIRE, adj., *alveolaris*; qui a rapport aux alvéoles. Ce mot trouve son application un assez grand nombre de fois en anatomie. C'est ainsi que l'on dit *arcades*, *bords*, *artères*, *nerfs*, *vaisseaux*, *membranes*, *veines alvéolaires*, &c., &c.

1°. *Arcade alvéolaire*, *alveolaris arcus*. On appelle ainsi le bord libre & courbé des deux mâchoires, celui dans lequel sont creusés les alvéoles des dents. Ces arcades présentent à l'extérieur une suite de saillies causées par l'existence des cavités dont il s'agit, & séparées par des enfoncemens qui répondent à leurs cloisons.

2°. *Artères alvéolaires*, *alveolares arteriæ*. (*Voy.* ARTÈRES DENTAIRES.) — On donne plus spécialement le nom d'*artère alvéolaire* à une branche qui se sépare du tronc de l'artère maxillaire interne, derrière la tubérosité maxillaire, au-dessous de laquelle elle se contourne pour venir se terminer dans la joue, en s'anastomosant avec les artères sous-orbitaire, labiale & buccale. Elle fournit des rameaux aux dents molaires supérieures, à la membrane du sinus maxillaire, aux gencives, au muscle buccinateur & au périoste de l'os sus-maxillaire.

3°. *Bord alvéolaire*. *Voyez ci-dessus* ARCADE ALVÉOLAIRE.

4°. *Canal alvéolaire*. *Voyez* DENTAIRE (Canal).

5°. *Conduits alvéolaires*. On a ainsi appelé les petits conduits par lesquels les nerfs & les vaisseaux arrivent aux alvéoles supérieurs.

6°. *Membrane alvéolaire*. C'est une membrane très fine, placée entre les dents & les alvéoles, & qui est formée par une portion du sac qui renfermoit la dent avant qu'elle ne perçât la gencive.

Quelques auteurs ont appelé cette membrane *périoste alvéolo-dentaire*.

7°. *Nerfs alvéolaires*, *nervi alveolares*. *Voyez* NERFS DENTAIRES.

8°. *Veines alvéolaires*. Elles offrent la même disposition que les artères de ce nom. *Voyez ci-dessus* ARTÈRES ALVÉOLAIRES.

ALVÉOLE, s. m., *alveolus*. En anatomie, on appelle *alvéoles* les petites cavités pratiquées sur le bord libre des deux mâchoires, afin de loger les racines des dents.

Les alvéoles existent chez tous les animaux vertébrés, à l'exception des fourmiliers, des pangolins, des ornithorinques, des baleines & des oiseaux, chez lesquels les dents, lorsqu'il y en a, ne sont point implantées dans de semblables cavités.

Ils n'existent point encore dans le jeune âge; leur formation, leur développement, leur succession, leur oblitération sont entièrement subordonnés à la formation, au développement, à la succession & à la chute des dents. *Voyez* DENT & ODONTIASE.

Chez les animaux adultes vertébrés, les alvéoles sont en nombre égal à celui des dents, & sont séparés par des cloisons. C'est ainsi que chez l'homme, qui a atteint le terme de son développement, on en compte seize à chaque mâchoire.

Leur figure & leurs dimensions varient d'ailleurs suivant l'espèce de dent qu'ils reçoivent, & lorsque celle-ci a plusieurs racines, ils sont divisés en autant de cavités secondaires par des cloisons particulières, tandis qu'ils sont simples pour les dents qui n'ont qu'une racine, comme les incisives & les canines. Ils sont uniloculaires aussi le plus souvent pour les petites molaires : ils sont carrés & pluriloculaires pour les grosses molaires.

En dehors, l'arcade osseuse dans laquelle sont creusés les alvéoles, présente des bosselures & des enfoncemens qui répondent à ces cavités & à leurs cloisons.

Tous les alvéoles sont percés à leur fond de trous par lesquels passent les nerfs & les vaisseaux dentaires.

Ils sont tapissés, non par le périoste seul, mais par un prolongement très-mince de la gencive qui se continue dans la cavité de la dent.

ALVÉOLO-LABIAL. M. Chaussier donne le nom de *muscle alvéolo-labial*, au muscle appelé ordinairement *muscle buccinateur*. *Voyez* Buccinateur.

ALVÉOLO-NASAL. Quelques anatomistes ont désigné par le nom de *muscle alvéolo-nasal*, celui que le plus grand nombre des auteurs appelle *abaisseur de l'aile du nez*.

AMARRY, s. m. Quelques anciens anatomistes français ont employé ce mot au lieu de celui d'*utérus*. Consultez Ambroise Paré.

AMATEUR. *Voyez* Amoureux.

AMBLE, s. m., *tolutaris incessus;* allure du cheval qui consiste dans l'élévation simultanée des jambes du même côté, alternant avec celle des jambes du côté opposé. *Voyez* Allure.

AMBON. Ce nom entièrement grec, ἄμβων, a été donné par quelques Anciens, aux bourrelets fibro-cartilagineux qui environnent certaines cavités articulaires des os, comme à l'omoplate & à l'os coxal. Il est totalement inusité.

AMBRE-GRIS, s. m., *ambarum griseum*. *Voyez* ce que nous avons dit de cette précieuse matière animale, aux pag. 467 & 468 du tom. III du présent *Système anatomique*.

AMER, s. m. Le vulgaire désigne quelquefois sous ce nom la vésicule du fiel dans les animaux. Ce mot est bas & n'a point été rangé parmi les expressions *normales* de la langue française. *Voy.* Vésicule biliaire.

AMÉTAMORPHOSE, adj., *ametamorphosus*. Certains entomologistes ont appelé *insectes amétamorphoses*, ceux de ces animaux qui ne subissent point de métamorphoses & qui ne font que changer de peau, comme les aptères en général. Ce mot, d'origine grecque, vient de α privatif & de μεταμορφωσις, transformation.

AMMON. *Voyez* Corne d'Ammon.

AMNION. *Voyez* Amnios.

AMNIOS, s. m., *amnion*, *amnium*, *membrana agnina*. Ce mot, d'origine tout-à-fait inconnue, sert à désigner la plus interne des membranes qui enveloppent le fœtus dans le sein de sa mère, dès les premiers instans de son existence.

L'amnios est mince, diaphane, perspirable, pourvu de beaucoup de vaisseaux très-déliés, incolores, qu'on n'a point encore pu injecter chez l'homme. Il fournit une gaîne qui enveloppe le cordon ombilical. Sa face externe est foiblement unie au chorion, par des filamens celluleux & vasculaires ; sa face interne est lisse, polie, en contact avec le corps du fœtus & avec la masse du fluide qu'elle a exhalé.

Ce fluide, que les accoucheurs appellent vulgairement les *eaux*, ou l'*eau de l'amnios* (*aqua amnii*), est limpide & jaunâtre, ou blanchâtre & comme laiteux. Il exhale une odeur fade & a une saveur légèrement salée. Un peu plus pesant que l'eau distillée, il rougit la teinture de tournesol & verdit le sirop de violettes. Sa quantité relative, proportionnément à l'embryon, diminue à mesure que le terme de la grossesse approche, quoique sa quantité absolue continue à augmenter jusqu'au moment de l'accouchement. Il est, d'ailleurs, plus ou moins abondant suivant les espèces d'animaux & suivant les individus dans lesquels on l'examine. Telle femme n'en a que cinq ou six onces, tandis que telle autre en a deux livres & plus, par exemple.

Le liquide amniotique contient de l'eau en très-grande quantité, de l'albumine, de l'hydrochlorate de soude, du phosphate de chaux & une substance alcaline. *Voyez* Œuf des mammifères.

AMNIOTIQUE, adj., *amnioticus;* qui appartient à l'amnios. On dit, par exemple, *fluide amniotique*.

Quant à l'acide amniotique de MM. Vauquelin & Buniva, *voyez* Allantoïque (Acide).

AMNIQUE, adj., *amnicus*. *Voyez* Amniotique.

AMOUR, s. m. ou f., *amor*. *Voyez* Passion.

AMOUREUX, adj. Quelques anciens anatomistes français ont donné le nom de *muscle amoureux* au muscle grand oblique de l'œil. C'est le *musculus amatorius* des Latins.

AMPHIARTHRODIAL, ALE, *amphiarthrodialis ;* qui appartient à l'amphiarthrofe. On dit une *articulation amphiarthodiale*.

AMPHIARTHROSE, fubf. f., *amphiarthrofis*. Ce mot, employé d'abord par Winflow, a été compofé par ce favant anatomifte des deux mots grecs, ἀμφὶ & ἄρθρωσις, dont l'un fignifie *de part & d'autre*, & l'autre *articulation*. Depuis l'auteur que nous venons de citer, on donne généralement le nom d'amphiarthrofe à une efpèce d'articulation qui tient le milieu entre la diarthrofe, à laquelle elle reffemble par la mobilité, & la fynarthrofe, de laquelle elle tient par le mode de connexion. C'eft une articulation mixte, pour ainfi dire, dans laquelle les furfaces correfpondantes des os font unies d'une manière intime par un corps intermédiaire, qui eft de nature à leur permettre quelques légers mouvemens.

L'articulation des corps des vertèbres entr'eux, au moyen des fibro-cartilages inter-vertébraux, eft un exemple frappant d'amphiarthrofe.

Le mot d'amphiarthrofe n'a point, au refte, confervé fans altération aucune la fignification que lui avoit donnée fon créateur, & que Sabatier, Gavard, Bichat, M. Boyer, & moi, s'il m'eft permis de me citer après des hommes d'un mérite auffi diftingué, avons entièrement adoptée. Le profeffeur Blumenbach, par exemple, a accordé feulement le nom d'amphiarthrofe à des articulations ferrées & à mouvemens obfcurs, comme celles du carpe & du tarfe. Walther, Fattori, Lofchge, & quelques autres ont appliqué cette dénomination tout à la fois & à notre véritable amphiarthrofe & aux articulations ferrées dont nous venons de parler, & que Galien déjà avoit fignalées.

Enfin, le célèbre profeffeur Sœmmering a cru devoir diftinguer deux efpèces d'amphiarthrofes : 1°. l'une, qu'il appelle *fymphyfe*, & dans laquelle les os font réunis par des liens cartilagineux intermédiaires ; 2°. l'autre, qu'il nomme *fynchondrofe*, & qui réfulte de la réunion des os entr'eux par l'intermède d'un véritable cartilage.

Ainfi, fuivant M. Sœmmering, les articulations des corps des vertèbres, des os pubis, du facrum & du coccyx, font des *fymphyfes ;* tandis que celle des os fternaux entr'eux & du fternum avec la première côte font des *fynchondrofes*.

Il ne feroit pas difficile de démontrer que cette claffification eft vicieufe, & que la première articulation cofto-fternale ne fauroit appartenir à l'amphiartrofe. *Voyez* ARTICULATION, DIARTHROSE, SYMPHYSE & SYNCHONDROSE.

AMPHIBLESTROÏDE, adj., *amphibleftroïdes*, de ἀμφιβλήστρον, un filet, & de εἶδος, figure ; qui reffemble à un réfeau. Galien, le premier, & plufieurs autres anatomiftes, après lui, ont donné le nom de *membrane amphibleftroïde*, ou de *tunica retiformis*, à la rétine, à caufe probablement du grand nombre de vaiffeaux qui s'y ramifient.

Schèger & d'autres ont appelé l'arachnoïde, *membrane amphibleftroïde*. *Voyez* ARACHNOÏDE & RÉTINE.

AMPHIBRANCHIES. *Voyez* AMPHIBRONCHE.

AMPHIBRONCHE, AMPHIBRONCHIE, *amphibronchia*. Ce mot entièrement grec, & dont on retrouve le premier exemple dans Hippocrate, a été employé pour défigner l'enfemble des parties qui avoifinent la gorge. Il vient de ἀμφιβράγχια, dérivé lui-même de ἀμφι, autour de, & de βράγχια, la gorge.

AMPHIBRONCHIQUE, adj., *amphibronchicus ;* qui appartient à l'amphibronche.

AMPHIDEON, *amphideum*. Quelques anciens anatomiftes ont parlé, fous ce nom, de l'orifice de l'utérus.

AMPHIDIARTHROSE, f. f., *amphidiarthrofis*. Winflow, & quelques anatomiftes, d'après lui, ont donné ce nom à l'articulation temporo-maxillaire, parce que, fuivant eux, elle participe tout à la fois & du ginglyme & de l'arthrodie. Amphidiarthrofe dérive de ἀμφί, de part & d'autre, & de διάρθρωσις, articulation mobile. Ce mot eft aujourd'hui inufité.

AMPHITHÉATRE, f. m., *amphitheatrum*. On donne ce nom à un lieu entouré circulairement ou demi-circulairement de gradins ou rangs de fiéges élevés les uns au-deffus des autres, de manière que les fpectateurs puiffent diftinguer parfaitement les objets placés au centre.

Chez les anciens Romains, les amphithéâtres étoient confacrés aux combats de gladiateurs & d'animaux. Chez nous, ils font confacrés aux leçons des profeffeurs publics, & fpécialement aux démonftrations d'anatomie & de chirurgie. Cette circonftance donne une explication fuffifante de ce diftique du poëte Santeuil, gravé dans l'amphithéâtre de l'École de médecine de Paris :

Ad cædes hominum prifca amphitheatra patebant :
Ut longùm difcant vivere noftra patent.

On a auffi habituellement, mais fort improprement, appliqué la dénomination d'*amphithéâtre d'anatomie*, aux falles de diffection.

AMPOULE, f. f., *ampulla*. On a quelquefois appelé de ce nom, qui fignifie proprement une petite bouteille, la dilatation lombaire du canal thoracique, le baffinet de l'uretère, les boffelures du gros inteftin, l'évafement des canaux femi circulaires du labyrinthe.

Ambroife Paré a employé le mot *ampoule* pour

désigner la forme sous laquelle commencent à paroître les premiers rudimens de l'embryon.

AMPOULES DE LIEBERKUHN, *ampullæ Lieberkuhnii*. On appelle ainsi les extrémités libres des villosités intestinales, si célèbres par les observations microscopiques de l'anatomiste Lieberkuhn. Le nom d'ampoule ne convient cependant point du tout à ces parties, qui ne sont ni renflées ni caves. Tel est l'avis de MM. R. Ad. Hedwig & Béclard ; tel est aussi le mien.

AMYGDALES, sub. f. pl., *amygdalæ*. *Voyez* TONSILLES.

ANADOSE, s. f., *anadosis*, ἀνάδοσις. Les Anciens & Galien, entr'autres, ont employé spécialement ce mot, dérivé de ἀναδίδωμι, je distribue, pour désigner le passage des sucs nutritifs dans les vaisseaux, ce qui le fait correspondre à notre expression *chylification*. *Voyez* ce dernier mot.

ANAGLYPHE, ἀναγλυφή. Ce mot, entièrement grec, & venu de ἀναγλύφω (je grave), a été employé par Hérophile & par quelques autres pour désigner la partie du quatrième ventricule du cerveau, qui, depuis, a été appelée le *calamus scriptorius*.

ANAL, ALE, adject., *analis* ; qui a rapport à l'anus. — La *région anale* est la partie du périnée qui est occupée par l'anus. — Le *muscle coccygio-anal* est le sphincter de l'anus. — Les *vaisseaux anaux* sont les vaisseaux hémorrhoïdaux inférieurs. *Voy.* ANUS, HÉMORRHOÏDAL, PÉRINÉE, SPHINCTER DE L'ANUS.

ANAPHONÈSE, s. f., *anaphonesis*, ἀναφώνησις; exercice de la voix. Ce mot est peu employé. *Voyez* PHONATION.

ANASTOMOSE, s. f., *anastomosis*, *inosculatio*; de ἀνὰ, avec, & de στόμα, bouche ; communication naturelle entre deux vaisseaux du même genre ; abouchement des extrémités de leurs rameaux.

Les anastomoses paroissent avoir pour but de favoriser & de régulariser la circulation des humeurs.

On en observe dans les artères, dans les veines, dans les vaisseaux lymphatiques & dans les nerfs.

ANASTOMOSES DES ARTÈRES. Les anastomoses des artères ont lieu, en général, entre des vaisseaux d'un calibre égal ou à peu près semblable, & sont d'autant plus rapprochées & plus multipliées que ceux-ci sont plus petits & plus éloignés du centre de la circulation.

On remarque aussi qu'elles s'opèrent à l'aide de vaisseaux beaucoup plus grands au niveau des articulations des membres que dans leurs intervalles.

Le plus ordinairement encore, les anastomoses établissent des communications entre des vaisseaux dont l'origine est peu éloignée ; mais parfois elles en font communiquer dont l'origine est très-distante : c'est ainsi que la mammaire interne, née de la région sous-clavière, s'abouche avec l'épigastrique, détachée dans la région inguinale.

Leur but principal est évidemment de suppléer aux obstacles que le sang éprouve dans son cours à travers les artères. On se fera une idée de leur nombre & de leur importance, si l'on pense qu'il n'est pas un point de la longueur de l'aorte descendante à l'oblitération duquel elles ne puissent remédier, en permettant à la circulation de porter le sang dans les parties inférieures du corps.

Ces anastomoses offrent plusieurs variétés, qu'il est bon de connoître.

1°. On voit quelquefois deux troncs égaux se réunir à angle aigu pour n'en plus former qu'un seul. C'est ainsi que les deux artères vertébrales se joignent pour constituer le tronc basilaire.

2°. Deux troncs peuvent communiquer par une branche transversale qui va de l'un à l'autre. Les artères cérébrales antérieures, avant de s'engager entre les hémisphères du cerveau, présentent cette disposition.

3°. Deux troncs, & c'est ce qui arrive le plus communément, s'abouchent en formant une arcade, de la concavité & de la convexité de laquelle naissent les branches.

Les artères mésentériques peuvent être citées ici en exemple.

4°. Une branche considérable s'anastomose avec d'autres plus petites.

Ce mode d'abouchement est très-fréquent.

5°. L'anastomose a lieu quelquefois après que les vaisseaux ont marché directement à la rencontre l'un de l'autre.

On trouve un exemple de ce mode de jonction dans les anastomoses qui ont lieu entre les artères mammaires internes & épigastriques sur la paroi antérieure de l'abdomen.

6°. Les dernières ramifications des artères ont de fréquentes communications entr'elles, ainsi qu'avec les radicules des veines, & constituent ainsi ce réseau inextricable connu sous le nom de *système capillaire*.

Il arrive, parfois, que les vaisseaux s'anastomosent plusieurs fois de suite & forment, par ces réunions consécutives, des cercles ou des polygones, plus ou moins multipliés, plus ou moins étendus, plus ou moins serrés & rapprochés.

On voit aussi des branches d'artères qui s'anastomosent entr'elles, communiquer chacune de leur côté avec d'autres branches qui ont elles-mêmes d'autres communications, de manière à former des voies collatérales très-étendues.

Le plus souvent, le vaisseau qui résulte d'une anastomose est plus volumineux que chacun des vaisseaux réunis pris à part, mais il est moindre que la somme de ceux-ci.

Anastomoses des veines. Les anastomoses des veines, plus multipliées, sans aucun doute, que celles des artères, & en particulier au-dessous des tégumens, présentent néanmoins à peu près la même disposition.

C'est ainsi que l'on voit les troncs des veines jugulaires, des veines superficielles de la cuisse & du bras communiquer entr'eux par des branches assez volumineuses, & que la veine azygos elle-même peut être regardée comme un tronc d'anastomose entre les deux veines caves.

C'est encore ainsi que certaines veines s'abouchent par leurs extrémités, en formant une arcade. Les veines mésentériques sont dans ce cas.

Enfin les rameaux des veines s'anastomosent avec les troncs, &, dans le système capillaire, leurs radicules s'unissent fréquemment entr'elles ainsi qu'avec les dernières ramifications des artères.

Il existe pourtant une disposition anastomotique particulière aux veines. C'est celle où, autour d'un tronc, il y a un entrelacement de rameaux qui forment un véritable plexus.

C'est ce que l'on observe en particulier autour des vaisseaux spermatiques.

Anastomoses des vaisseaux lymphatiques. Elles sont encore beaucoup plus nombreuses que celles des veines, & se font de plusieurs manières. Ainsi :

1°. Un vaisseau lymphatique communique avec un autre qui lui est contigu par des branches souvent aussi volumineuses que le tronc lui même, lequel semble alors se bifurquer ;

2°. Les vaisseaux lymphatiques sous-cutanés peuvent envoyer des branches de communication aux vaisseaux intermusculaires des membres, & ceux qui rampent au-dessous des membranes séreuses en recevoir des troncs qui parcourent le parenchyme des organes ;

3°. Les vaisseaux lymphatiques des régions supérieures se joignent, dans quelques points, à ceux des régions inférieures ;

4°. Enfin, ceux qui vont au canal thoracique s'anastomosent aussi par endroits avec ceux qui vont se vider dans la grande veine lymphatique droite.

Anastomoses des nerfs. Les communications des nerfs entr'eux offrent à peu près les mêmes particularités que celles des vaisseaux, & ont reçu le nom d'anastomoses également, parce qu'on a considéré les nerfs comme des canaux formés par le nevrilemme & destinés à conduire le fluide nerveux. *Voyez* Nerfs.

ANASTOMOSER (s'), v. r., *inosculari ;* s'aboucher, se réunir par anastomose. Les artères vertébrales s'*anastomosent* pour former le tronc basilaire. *Voyez* Anastomose.

ANASTOMOTIQUE, adject., *anastomoticus ;* qui a rapport aux anastomoses. C'est dans ce sens que l'on dit *cercle, branches, rameaux anastomotiques.*

ANATOMIE, s. f., *anatome* ou *anatomia* ; en grec ἀνατομή, dérivé de ἀνατέμνειν, disséquer. C'est la science de l'organisation à proprement parler ; c'est aussi l'art de séparer mécaniquement, d'isoler toutes les parties des corps organisés, c'est-à-dire de ces êtres qui ont été doués, pendant un espace de temps déterminé, de la faculté de résister, jusqu'à un certain point, aux lois générales de la Nature, qui tendent sans cesse à les détruire, & avec lesquelles ils sont dans une sorte de lutte continuelle.

C'est cette faculté qui caractérise la vie dont jouissent les êtres dont nous parlons en ce moment ; on en trouve la source dans l'existence des *organes* qui les composent, & la science qui s'occupe de l'examen de ces organes ou de ces *instrumens* de la vie est, comme nous venons de l'annoncer, l'*anatomie.*

L'anatomie peut donc être appliquée, d'après cela, à chaque corps organisé en particulier, ou bien comparativement à plusieurs, à un grand nombre, & même à la totalité des êtres organisés connus.

Dans ce dernier cas, c'est-à-dire lorsqu'on l'applique à l'universalité des êtres dont elle peut s'occuper, l'anatomie a reçu les noms de *comparative* & de *philosophique*, parce qu'elle compare, dans les différens êtres, les parties organisées diversement modifiées, parce qu'elle cherche à découvrir ainsi dans chaque organe ce qui lui est essentiel & commun dans tous les êtres, & ce qui lui est spécial, de manière à varier dans chaque classe & à n'appartenir qu'à telle ou telle espèce.

Or, comme on a divisé les êtres vivans en deux grandes sections, les végétaux & les animaux, on distingue de même deux sortes d'*anatomie comparative ;*

1°. Celle des végétaux, ou *Phytotomie.*

2°. Celle des animaux, ou *Zootomie.*

Cette dernière a, pour objet spécial, la connoissance de l'organisme animal, considéré matériellement, ou l'étude de l'ensemble & du rapprochement de toutes les qualités apparentes des organes qui entrent dans la composition du corps des animaux ; elle indique le nombre, la situation, les formes, les proportions, les connexions, la structure, le tissu intime de chacun d'eux ; elle aide à découvrir & à expliquer les lois qui régissent les fonctions qu'ils sont appelés à remplir. On en acquiert la connoissance par les recherches & par les expé-

riences faites sur les cadavres, soit à l'aide de la dissection, soit par une foule d'autres procédés.

Quand elle consiste dans la dissection & l'observation d'un seul corps organisé, l'anatomie prend le nom particulier de ce corps, & voilà dans quel sens on dit : l'*anatomie de l'homme*, l'*anatomie de l'éléphant*, *celle de la seiche*, *du saumon*, *de l'abeille*, &c.

Mais, *considérée* suivant une division plus générale, la zootomie se partage essentiellement en *anthropotomie* & en *anatomie des animaux*.

L'anthropotomie, qu'avec assez peu de justesse on a aussi appelée *androtomie*, traite de l'organisation de l'homme en particulier. C'est d'elle que l'on s'est plus spécialement occupé jusqu'à présent; c'est elle que l'on désigne ordinairement par le mot *anatomie*, employé d'une manière absolue & sans épithète.

Au reste, dans le corps de l'homme comme dans celui de tout animal en général, on trouve des parties solides & des parties fluides qui réagissent continuellement les unes sur les autres. L'anatomiste a à s'occuper également de leur examen.

L'étude des fluides ou des humeurs est une branche de la zootomie qui prend le nom particulier de *zoochymie* ou d'*hygrologie*.

Celle des solides a été appelée *stéréologie*. *Voy.* ces mots.

Si l'on approfondit la structure des parties si nombreuses & si variées qui constituent le corps des animaux, on ne tarde point à reconnoître qu'un grand nombre d'entr'elles sont composées des mêmes parties solides ou *tissus*, & abreuvées par des humeurs de la même nature.

De-là, un nouveau mode de classification.

La partie de la science qui traite de la structure & des propriétés des différens tissus communs à plusieurs organes, prend le nom d'*anatomie générale*. C'est celui que les travaux de Bichat semblent avoir consacré à jamais, quoique M. Meyer, de Bonn, ait proposé de lui substituer celui d'*histologie*, qui n'est point encore adopté.

Quand on considère les organes sous le point de vue des formes qu'ils présentent & des rapports qu'ils ont entr'eux, on s'occupe d'une autre branche de l'art généralement appelée, quoiqu'improprement peut-être, *anatomie descriptive*.

Celle-ci traite donc de l'étude de chaque organe en particulier, & ne mérite point le nom de *morphologie*, par lequel M. Meyer a voulu qu'elle fût désignée, puisqu'elle s'occupe aussi de l'examen de la texture intime des parties.

Quoi qu'il en soit, l'anatomie particulière des organes a été l'objet d'un assez grand nombre de classifications différentes.

Assez généralement autrefois, on a distribué les organes, d'après leur analogie, en plusieurs sections distinctes & diversement dénommées.

Ainsi, l'on a appelé *squelettologie* la section dans laquelle viennent se ranger les parties dures du corps, tandis qu'on a nommé *sarcologie*, celle dans laquelle sont comprises les parties molles.

La Squelettologie elle-même a été subdivisée en *ostéologie* & en *syndesmologie*, suivant qu'elle s'occupoit des os uniquement, ou qu'elle traitoit des ligamens & de leurs autres annexes.

La Sarcologie constituoit la *myologie*, la *névrologie*, l'*angiologie*, l'*adénologie*, la *splanchnologie*, la *dermologie*, suivant qu'elle avoit pour objet les *muscles*, les *nerfs*, les *vaisseaux*, les *glandes*, les *viscères*, ou, enfin, les *tégumens généraux*. *Voyez* chacun de ces différens mots.

Aujourd'hui, dans l'étude de l'anatomie, on suit un ordre qu'on peut appeler *physiologique*, & qui consiste à classer les organes d'après les fonctions auxquelles ils concourent pendant la vie. Un des grands avantages de cette méthode, est de lier intimement l'anatomie à la physiologie. Bichat, MM. les professeurs Duméril & Béclard, ont adopté cet ordre, que j'ai moi-même suivi dans le *Traité d'anatomie de l'homme*, que j'ai publié depuis plusieurs années déjà.

De cette manière, on examine successivement les organes suivant qu'ils servent à nous mettre en rapport avec les corps qui nous environnent, qu'ils ont pour usage de concourir à la nutrition de l'individu, ou qu'ils doivent être employés à la propagation de l'espèce.

Or, dans la première classe, se trouvent placés les organes de la locomotion, de la voix, de la sensibilité.

Dans la seconde, se rencontrent ceux de la digestion, de la respiration, de la circulation & de l'absorption, des sécrétions.

Dans la troisième, sont contenus ceux de la génération.

C'est encore en suivant cette base de classification, que M. Béclard a proposé de diviser l'anatomie particulière en :

1°. *Ostéologie*, ou description des os & de leurs dépendances;

2°. *Myologie*, ou description des muscles & de leurs annexes;

3°. *Aësthésiologie*, ou description des organes des sens;

4°. *Névrologie*, ou description du système nerveux;

5°. *Angéiologie*, ou description des organes circulatoires;

6°. *Splanchnologie*, ou description des organes digestifs, urinaires & génitaux;

7°. *Embryologie*, ou description du fœtus & de l'œuf.

Considérée pratiquement ou comme un art, l'anatomie ne consiste pas seulement dans la dissection des parties, mais elle a recours à une foule d'autres opérations mécaniques & chimiques, qu'il seroit trop long de faire connoître ici. On

trouvera tout ce qui concerne l'art de l'anatomiſte aux articles Conservation, Dissection, Dessiccation, Corrosion, Injection, Insufflation, Macération, Excarnation, Préparations anatomiques, Squelettopée, Muséum anatomique, &c., &c.

Quant à la manière dont l'anatomie a pris naiſſance en Grèce, dont ce précieux héritage, toujours accru, porté de la Grèce à Rome, a été caché pendant des ſiècles de malheur & de ténèbres, pour être recouvré à des époques plus heureuſes ; quant aux cauſes qui l'ont inégalement répandu parmi les peuples de l'Europe, c'eſt ce que l'on trouvera développé à l'article Anatomiste & dans le diſcours placé en tête de notre troiſième volume.

Anatomie animale, ou mieux Anatomie des animaux. *Voyez* Zootomie.

Anatomie artificielle. Depuis quelques années ſeulement, on paroît être convenu de déſigner ſous ce nom l'art de modeler & de repréſenter, avec de la cire ou toute autre ſubſtance, les préparations d'anatomie.

Anatomie comparative. On trouvera la définition de cette branche de la ſcience au commencement de l'article Anatomie.

Anatomie comparée. On nomme généralement ainſi l'anatomie qui a pour but de comparer l'organiſation du corps des animaux à celle du corps de l'homme.

Anatomie descriptive. C'eſt celle qui a pour objet l'examen de chaque organe en particulier. *Voyez* Anatomie & Morphologie.

Anatomie générale. C'eſt la branche de l'anatomie à laquelle ſe rattache la connoiſſance des tiſſus communs des organes du corps des animaux. *Voyez* Anatomie & Histologie.

Anatomie humaine. Cette expreſſion manque de juſteſſe, & n'eſt point dans le génie de notre langue, quoique l'uſage ſemble l'avoir conſacrée. *Anatomie de l'homme* eſt de beaucoup préférable. *Voyez* Anthropotomie.

Anatomie particulière. *Voyez* Anatomie descriptive.

Anatomie philosophique. *Voyez* Anatomie & Anatomie comparative.

Anatomie de tissu. *Voyez* Anatomie & Histologie.

Anatomie végétale, ou mieux, Anatomie des végétaux. *Voyez* Phytotomie.

ANATOMIQUE, adj., *anatomicus ;* qui a rapport à l'anatomie. On dit des *préparations*, des *recherches*, des *travaux*, des *variétés anatomiques*, &c.

ANATOMIQUEMENT, adverb., *anatomicè ;* d'une manière anatomique. On dit, par exemple, *cet organe a été enviſagé anatomiquement.*

ANATOMISER, v. a., *diſſecare.* Ce mot, qui eſt ſynonyme de *diſſéquer*, eſt fort rarement mis en uſage.

ANATOMISTE, ſ. m., *anatomicus.* Nom que l'on donne aux perſonnes qui cultivent l'anatomie.

De toutes les ſciences peut-être, celle dont on a le plus célébré les avantages & dont on a le moins favoriſé les progrès, eſt l'anatomie. Elle eſt auſſi celle dont l'enfance a été la plus prolongée ; celle dont l'étude offre le plus de difficultés. Non-ſeulement ſes recherches ſont dépourvues de cet intérêt qui attire ; elles ſont encore accompagnées de circonſtances qui repouſſent ; des membres déchirés & ſanglans, des émanations infectes & malſaines, l'appareil affreux de la mort ; voilà les objets que l'anatomie préſente à ceux qui la cultivent. Auſſi, parler des anatomiſtes, c'eſt ſignaler à l'admiration des hommes éclairés, des ſavans infatigables dont les travaux ont ſervi de baſe à la phyſiologie, à la connoiſſance & à la claſſification des êtres animés, en même temps qu'ils ont guidé la main du chirurgien dans le dédale des parties où elle eſt obligée de pénétrer, & permis à l'œil du médecin, de percer les voiles épais qui enveloppent nos organes les plus profondément cachés. Preſque toujours, ces individus laborieux ont été ou des chirurgiens ou des médecins, parce qu'ils ont beſoin, pour leur inſtruction, d'étudier cette ſcience ; parce que le public les eſtime d'autant plus, & avec raiſon, qu'ils l'ont cultivée pendant plus long-temps ; mais leur dévouement n'en eſt pas moins grand pour cela, & même cette étude, ſi néceſſaire au bien de l'humanité toute entière, ne leur a pas toujours été permiſe.

On eſt étonné que l'on ſoit parvenu à une connoiſſance auſſi exacte des différentes parties qui compoſent le corps de l'homme, quand on réfléchit à tous les obſtacles qui ont environné l'art dans ſon berceau. Ce n'étoit point aſſez d'avoir à ſoulever le voile dont la Nature ſe ſert pour cacher ſes productions ; il fallut encore ſurmonter mille difficultés plus grandes les unes que les autres, & oppoſées au génie par l'ignorance & le fanatiſme. L'homme qui avoit touché un cadavre, même par accident, n'étoit-il point, dans les premiers âges des peuples, réputé *impur*, regardé comme *ſouillé*, repouſſé comme *criminel ?* Chez les Egyptiens, ce peuple d'ailleurs ſi ſage, nous voyons les *embaumeurs*, perſonnages voués à l'ouverture des morts, &

& savans dans l'art de les préserver de la putréfaction, être obligés à de fréquentes ablutions après avoir rempli leur ministère sacré, & forcés à la fuite par une populace indignée qui les poursuivoit à coups de pierre. Certes ce n'étoit pas là le moyen de donner le desir d'étudier la structure de notre corps, quand même les préjugés nationaux & religieux ne s'y seroient point opposés.

L'anatomie, au reste, comme beaucoup d'autres parties des connoissances humaines, paroît avoir pris naissance en Grèce; car, abusé par les prestiges de la métempsycose, l'habitant de l'Inde est peint dans l'histoire comme respectant les cadavres des animaux même les plus vils, & ne pouvant, sans paroître criminel, y porter le couteau. Mais, chez les Grecs, les philosophes de la secte italique, qui eut pour chef le célèbre Pythagore, & dont les dogmes avoient été puisés chez les prêtres du Nil, osèrent disséquer des animaux, tout en respectant les préjugés qui faisoient un crime de la violation des tombes; &, malgré les vœux & peut être même contre l'intention du fondateur, on vit Alcméon & Empédocle, Démocrite & Héraclite, se livrer à l'étude de l'anatomie. Alcméon, en effet, à l'exemple de Pythagore, considéra le cerveau comme le siége de la pensée. Empédocle sut reconnoître quelqu'analogie entre les organes de la reproduction chez les animaux & les végétaux, & assigna le nom d'amnios aux membranes qui enveloppent le fœtus. Démocrite étudia la structure du cerveau dans les mammifères, & fit un livre sur l'anatomie du caméléon. Leurs essais sont les premiers, à notre connoissance, qui aient été faits dans ce genre; nous ne saurions, à l'exemple de Ludwig, faire remonter à des temps plus éloignés l'histoire de l'anatomie, même de celle des animaux.

Quant à celle de l'homme, elle fut, long-temps encore après ces philosophes, négligée & défendue. Personne n'en sera étonné quand on se rappellera le respect profond que les Grecs avoient pour les morts, les soins & les peines qu'ils se donnoient afin de se procurer les restes inanimés de leurs parens, de leurs amis; le zèle & le courage avec lesquels les soldats défendoient le cadavre de leur général tué dans le combat. Et d'ailleurs, la coutume établie, chez ce peuple, de brûler les morts, n'étoit nullement favorable aux progrès de la science.

460 ans avant notre ère, naquit à Cos, île célèbre par le culte d'Esculape, le divin Hippocrate, qui passe généralement pour le père de la médecine. Mais, ni lui, ni aucun des médecins qui l'ont précédé, ne connoissoient l'anatomie. Cependant, il faut le dire à la louange de cet homme supérieur à son siècle, lequel, vainqueur des préjugés établis & des superstitions dominantes, marcha vers la vérité d'un pas ferme & sûr, & fut constamment guidé par la raison & l'expérience : il n'a point ignoré que l'anatomie étoit le flambeau de la chirurgie, & Galien même a prétendu qu'il avoit poussé cette science à sa perfection. C'est ce que personne ne croira aujourd'hui, mais gardons-nous bien de reprocher à ce sage médecin le point où il s'est arrêté : accusons-en son siècle. Si son ostéologie ne consiste que dans la sèche & aride nomenclature des os seulement; si rien n'est plus stérile que sa myologie, puisqu'il ne fait connoître avec quelque détail que le seul muscle psoas; s'il n'a aucune connoissance fixe en angéiologie, puisqu'il rapporte l'origine des veines à la rate; attribuons toutes ces erreurs au défaut de dissections, mais admirons sa description du cœur, organe que nécessairement il a dû examiner.

Après avoir brillé d'un vif éclat pendant environ 200 ans, l'école de Pythagore fut remplacée par l'école ionienne, dont Thalès fut le chef, & dont un seul membre paroît s'être occupé quelque peu de l'anatomie des animaux. Ce philosophe est Anaxagore, célèbre d'ailleurs pour avoir été le maître de Périclès & de Socrate. Au moyen de ses connoissances en anatomie, il parvint même à faire cesser une révolte excitée, chez un peuple fanatique, par un prêtre fourbe & ignorant. Mais il faut arriver jusqu'à Aristote, pour trouver, chez les Grecs, des notions justes sur la science qui nous occupe.

Cet Aristote, fils de Nicomaque, naquit à Stagyre, & vivoit 76 ans à peu près après le vieillard de Cos. Elève de Platon & précepteur d'Alexandre-le-Grand, il est tout à la fois le père de l'histoire naturelle & de l'anatomie, & le créateur du langage serré & sévère qui convient aux sciences exactes.

Philippe de Macédoine, père de son disciple, & celui-ci encore plus, comblèrent Aristote de leurs bontés, lui prodiguèrent l'or, & le mirent à même d'accroître le domaine de l'histoire naturelle & de l'anatomie. Les peuples seroient trop heureux si les conquérans cherchoient toujours à faire oublier les maux qu'ils causent au genre humain, en protégeant ainsi les sciences & les arts.

Personne n'ignore que, par les soins de ces deux monarques, le philosophe de Stagyre put réunir dans sa patrie tous les animaux alors connus. Aussi composa-t-il une Zoologie à laquelle les savans ont encore recours aujourd'hui, & dont le premier chapitre est un vrai traité d'anatomie comparative, borné à la vérité en grande partie aux seuls viscères, & assez incorrect sous le rapport des détails. Il a connu cependant les méninges, & décrit assez exactement le cerveau du bœuf; mais il a placé le foie sur le diaphragme, & ne paroît avoir eu aucune idée des parties internes du corps de l'homme. Il a aussi confondu les veines avec les artères, & les nerfs avec les tendons.

Après Ariſtote, nous trouvons une lacune dans la ſcience, car depuis lui juſqu'à Théophraſte, qui lui ſuccéda 260 ans environ avant notre ère, on ne vit paroître aucun anatomiſte. Ce dernier, qui créa l'anatomie des végétaux, n'avoit cependant point négligé celle des animaux, puiſqu'il a attribué au volume du poumon du caméléon, la faculté qu'a ce reptile ſaurien de changer de couleur.

L'aſyle que ſe choiſirent les ſavans, après la mort d'Alexandre & celle d'Ariſtote, eſt un point remarquable dans l'hiſtoire ſcientifique de ces anciens temps. Une école célèbre s'établit alors à Alexandrie; elle fut protégée vivement par pluſieurs princes très-éclairés, qui ſe ſuccédèrent dans le gouvernement de cette puiſſante cité, & qui ſembloient avoir puiſé à la cour du fils de Philippe, un goût marqué pour l'étude. Ptolémée Philadelphe & Ptolémée Evergète, en particulier, formèrent alors dans ce lieu une bibliothèque immenſe & ſecoururent tous les ſavans.

Ce fut vers cette époque qu'Hérophile, médecin de Ptolémée Soter, & Eraſiſtrate, médecin de Seleucus Nicanor, roi de Syrie, oſèrent les premiers porter un œil ſcrutateur ſur des cadavres humains. Par l'ordre de leurs ſouverains, amis zélés des ſciences, les corps des criminels condamnés au ſupplice leur furent livrés, & l'anatomie, créée en quelque ſorte par eux, ſortit alors de la nuit du chaos. Mais qui pourroit échapper à l'envie du ſtupide vulgaire en matière de ſcience? On eſſaya de flétrir le nom de ces ſavans courageux en les accuſant d'avoir diſſéqué des hommes vivans; calomnie atroce que Tertullien n'a pas peu contribué à accréditer. Seroit-il donc probable que des hommes à peine aguerris avec la mort, aient monté ſi vîte à un tel excès de hardieſſe & de barbarie? Déchirer en détail des malheureux, ſe repaître des cris de la douleur, &, comme l'a dit Tertullien lui-même, déteſter les hommes pour les connoître, c'eſt une ſcélérateſſe, une atrocité d'ame qui, quel qu'en ſoit le motif, ne peut trouver grâce aux yeux de l'humanité. Il nous paroît auſſi difficile de croire un pareil fait, que de le juſtifier.

Eraſiſtrate, du reſte, entrevit les vaiſſeaux chylifères ſur les entrailles d'un chevreau qui avoit bu du lait; mais il n'en ſuivit le trajet que juſqu'aux ganglions méſentériques ſeulement, & ſe méprit ſur leurs fonctions. Il les regarda en effet comme des *artères qui ne devoient contenir que de l'air*, & où le lait étoit entré par accident.

Le même anatomiſte, en découvrant l'œſophage, a réfuté l'erreur dans laquelle étoit tombé Platon, quand il croyoit que l'air & les alimens entroient à la fois dans l'eſtomac par la trachée-artère. Il aperçut auſſi les ventricules du cerveau & les valvules des ouvertures du cœur. C'eſt lui qui a même impoſé à ces dernières les noms qu'elles conſervent encore aujourd'hui.

Hérophile étoit de Carthage. Le premier, il fit des nerfs les agens des ſenſations, & décrivit l'origine de ces organes. Il donna au *duodénum* le nom par lequel on le déſigne encore aujourd'hui. Il indiqua l'arachnoïde, la rétine, les ſinus de la dure-mère. Auſſi l'endroit où pluſieurs de ceux-ci ſe réuniſſent dans la région occipitale, eſt appelé, par la plupart des anatomiſtes & en ſon honneur, *torcular Herophili*. Enfin, il développa la théorie du pouls, imaginée par ſon maître Praxagoras.

Aucun des ouvrages d'Eraſiſtrate & d'Hérophile n'eſt parvenu juſqu'à nous. Nous ne pouvons nous faire une idée de leur mérite que par certains paſſages des Œuvres du polygraphe Galien, de Pergame, dont nous allons bientôt parler. Il paroît auſſi qu'Eudême, leur proſecteur, connut aſſez bien l'oſtéologie & découvrit le pancréas.

Après ces deux grands anatomiſtes, qui avoient donné à la ſcience une vive impulſion, il paroît que l'anatomie fut négligée, & que l'on ſe borna à faire des cours d'oſtéologie dans cette école d'Alexandrie naguère ſi brillante, & où les diſputes de mots ne tardèrent pas à uſurper la place de l'obſervation & à faire négliger les recherches expérimentales. Alexandrie cependant conſerva toute ſa renommée; il ſuffiſoit d'avoir étudié dans cette ville pour jouir alors de la réputation la plus diſtinguée, ou pour mériter la confiance publique, tant à Rome que dans tout le reſte du monde civiliſé à cette époque. Près de 300 ans après Eraſiſtrate & Hérophile, elle floriſſoit encore.

Cependant, moins heureuſe que la plupart des autres ſciences, à Rome même, maîtreſſe alors de l'Univers, centre de tous les beaux-arts, lieu de réunion de tous les ſavans, de tous les gens de lettres, l'anatomie ne put jouir d'aucune faveur. Les mêmes préjugés que nous avons vu régner chez les Grecs, s'oppoſoient à ſes progrès dans la grande Cité. On y avoit en horreur quiconque avoit touché un cadavre, & l'on y brûloit auſſi les morts. Bornés à la ſimple étude des os qu'ils pouvoient recueillir ſur les bords de la mer ou les rivages des fleuves, qu'ils découvroient ſur le ſol des cavernes, ou qu'ils retiroient du fond des ſépulcres, les médecins romains ne poſſédèrent jamais un ſquelette complet, & ne purent même connoître à fond l'oſtéologie.

Archagatus, le premier médecin grec qui vint s'établir à Rome, où il ſe fit déteſter par la hardieſſe avec laquelle il employoit le fer & le feu dans le traitement des maladies; Aſclépiade, qui, 100 ans après lui, ſuivit une marche toute contraire, & paſſa cependant pour l'inventeur de la trachéotomie; Caſſius, ſon ſectateur, & Thémiſon, diſciple de celui-ci & fondateur de la ſecte des méthodiſtes, furent bien éloignés de faire faire des progrès à l'anatomie, dont ils ne paroiſſent s'être occupés nullement.

Depuis le démembrement de la grande monar-

chie d'Alexandrie jusqu'à Marinus, qui vécut sous Néron, c'est-à-dire, dans un espace de 130 ans environ, on ne trouve plus aucun anatomiste à citer. Ce Marinus, au rapport de Galien, eut la gloire de remettre l'anatomie en honneur, & découvrit le nerf grand hypoglosse.

Avant lui, cependant, il convient de signaler, sous le règne de l'infâme Caïus Caligula, Aulus Cornelius Celsus, si connu par son traité *De re medicâ*, ouvrage dont le style pur & fleuri a mérité à son auteur le surnom de *Cicéron des médecins*. S'il a peu fait avancer l'anatomie, il a du moins su conserver les connoissances acquises en ce genre.

Plus tard, au temps de Domitien, Arétée de Cappadoce rectifia plusieurs erreurs échappées à ses prédécesseurs, renouvela les explications données par Cassius, aperçut les tubes qui, dans le rein, transmettent l'urine aux bassinets, distingua deux tuniques dans les parois des intestins, &c.

Après lui, sous le règne de Trajan, Ruffus d'Ephèse, quoique n'ayant disséqué que des singes, a su fixer les dénominations données aux différentes parties du corps à l'époque où il écrivoit. Il a décrit avec soin le pavillon de l'oreille, le thymus, le nerf pneumo gastrique même. Il a parlé aussi de l'adhérence de la dure-mère aux os du crâne.

Remarquons encore que dans le grand nombre d'années écoulées depuis la fondation de l'école de Stagyre, par Aristote, jusqu'à l'époque où nous sommes parvenus, nous ne pouvons guère citer que deux hommes qui semblent avoir eu quelques connoissances générales en anatomie comparative. Excepté eux, aucun auteur, à notre connoissance du moins, ne s'est occupé de faciliter l'étude de cette science. L'un de ces deux hommes laborieux est Caïus Plinius Secundus, surnommé l'*Ancien*, & si connu parmi nous sous le nom de *Pline le naturaliste*. Il vivoit dans le premier siècle de notre ère, sous le règne des empereurs Vespasien & Titus. Cet illustre écrivain, aussi célèbre par la fécondité de son esprit que par le genre de sa mort, est resté sous ce rapport beaucoup au-dessous de son prédécesseur Aristote. Les endroits où il veut parler d'anatomie sont remplis de confusion. Trop crédule d'ailleurs, trop amateur des prodiges, n'attachant point assez d'importance aux faits qu'il pouvoit vérifier par lui-même, il ne s'est occupé qu'à recueillir indistinctement & sans choix, ce qui avoit été dit jusqu'à lui, & la science n'a fait aucun progrès par ses soins.

Un seul homme pouvoit passer Pline sous ce rapport désavantageux, & c'est celui pourtant dont nous avons naguère annoncé l'existence, le seul aussi que nous puissions citer après Pline; c'est le sophiste grec Claude Ælien, qu'on a confondu à tort avec deux autres Ælien, l'un qui vivoit sous l'empereur Adrien, & auteur d'un Traité de tactique militaire; l'autre, né à Préneste, aujourd'hui Palestrine, & qui florissoit sous Héliogabale & Alexandre-Sévère. Il paroît bien certain que le zoologiste Ælien, touchant lequel on ne sait rien de bien positif aujourd'hui, est un troisième personnage de ce nom. Quoi qu'il en soit, il est le père de toutes les erreurs qui, pendant si long-temps, ont souillé l'histoire des animaux en général, & dont on cherche aujourd'hui à la purger. Ainsi que celui de Pline, son livre est une compilation presque stérile pour l'anatomie comparative; mais cette compilation est, de plus, dénuée du style fleuri & des pensées brillantes si familières au premier. C'est le recueil d'une multitude de faits pris de tous côtés, & entassés sans ordre par un homme qui n'avoit adopté aucun plan, qui ne suivoit aucune méthode.

Mais, après tous les personnages que nous venons de signaler à la reconnoissance de la postérité, parut Galien, de Pergame, lequel vint s'établir dans la capitale de l'Empire à l'âge de 32 ans, & fut médecin de Marc-Aurèle. Quoique ternie par le peu de courage qu'il montra lors de la peste qui ravagea Rome, sa réputation a contre-balancé celle d'Hippocrate. De tous les Anciens, il est celui qui a écrit avec le plus d'exactitude sur l'anatomie, science qu'il enseigna dans la cité romaine après l'avoir apprise à Alexandrie, sous Pélops. Avant lui, les médecins des armées impériales étoient si peu instruits en ce genre, qu'ils ne connoissoient pas même l'ostéologie, & qu'ayant eu occasion d'ouvrir le corps d'un soldat, ils ne purent qu'avec de grands efforts désigner le nom & la position des principaux viscères.

Ce fait, que Galien raconte lui-même, & plusieurs autres passages de ses écrits, sembleroient annoncer qu'il disséqua des cadavres d'hommes, & que, de son temps, les médecins profitoient des événemens de la guerre pour s'en procurer. Ce qu'il y a de certain, c'est que toutes les fois que Galien donne des détails approfondis d'anatomie, c'est dans les animaux qu'il va les chercher.

Il a disséqué en effet une foule d'animaux différens, & notamment des singes sans queue, des orang-outangs, dont l'organisation se rapproche beaucoup de la nôtre. Il a découvert les muscles poplité, sterno-hyoïdien & thyro-hyoïdien, les muscles lombricaux & inter-osseux, les anastomoses des veines & des artères, le trou de la cloison inter-oriculaire chez le fœtus, les ligamens de la colonne vertébrale & le nerf acoustique. Mais il ne connoissoit ni le nerf olfactif, ni le nerf pathétique.

Après Galien, la science languit long-temps & ne fit aucun progrès remarquable. Habitués à tout juger d'après les paroles du maître, les successeurs de ce grand homme, pendant une longue

ſuite de ſiècles, le regardèrent comme un oracle infaillible, & ne firent que délayer ou abréger ſes ouvrages, même dans leur partie la plus foible, celle, il faut l'avouer, qui a trait à l'anatomie.

Les Arabes, qui ſous le règne des kalifes eurent une domination ſi étendue & cultivèrent la plupart des ſciences avec ſuccès, les Arabes, dis-je, n'eurent pourtant d'autre ſecours pour apprendre l'anatomie, que ces ouvrages dénaturés par eux dans des traductions infidèles. Ils furent forcés de ſe contenter des foibles lumières qu'ils y pouvoient puiſer. Qu'auroient-ils pu faire de plus? La religion de Mahomet leur inſpiroit de l'horreur pour les cadavres.

Dans le courant du ſeptième ſiècle, le farouche Amrou, général des troupes du kalife Omar, ordonna que l'on employât pour chauffer les bains publics & que l'on brûlât tous les livres de la bibliothèque d'Alexandrie, le plus vaſte dépôt des connoiſſances humaines, déjà attaqué dès l'an 390 par Théophile, ignorant patriarche de la ville qui le renfermoit. C'eſt ainſi que dans l'eſpace de ſix mois, on vit le réſultat des travaux d'un nombre prodigieux d'années, devenir la proie des flammes.

Quand une fois le fanatiſme & l'ignorance eurent ainſi mis obſtacle à la propagation des ſciences, celles-ci firent des progrès beaucoup plus prompts vers leur décadence, qu'elles n'en avoient fait lors de leur élévation.

L'anatomie partagea le ſort commun.

Juſqu'au treizième ſiècle, juſqu'à la renaiſſance des lettres en Europe, les médecins & les chirurgiens ne l'étudièrent en effet que dans de mauvaiſes verſions latines des traductions des Arabes.

Beaucoup plus de mille ans s'étoient donc déjà écoulés depuis le moment où l'on avoit commencé à étudier l'anatomie; des barbares avoient détruit les villes de la Grèce & mutilé les chefs-d'œuvre de ſes arts, en ne laiſſant ſubſiſter que ſes erreurs. Depuis quelque temps déjà même, les lettres brilloient d'un nouvel éclat au ſein de la protectrice Italie, & l'anatomie cependant étoit plongée dans l'oubli le plus profond.

Mais un prince éclairé, ſouverain d'une grande partie de ce beau pays, Frédéric II, empereur d'Allemagne, ordonna, en 1238, que les médecins & les chirurgiens n'exerçaſſent leur art qu'après avoir étudié l'anatomie ſur des cadavres humains. Ce ne fut pourtant qu'en 1315, près de 100 ans, par conſéquent, après la publication de cet édit mémorable, que Mundini de Luzzi diſſéqua, au grand étonnement du monde entier, & en public, dans l'amphithéâre de Bologne, deux corps de femme. La réputation qu'il s'acquit comme anatomiſte fut des plus grandes, & les ſtatuts de l'Académie de Padoue, plus de 200 ans après lui, faiſoient encore aux candidats une loi de ſuivre le texte du livre publié par ce premier profeſſeur d'anatomie, auquel, ſuivant quelques auteurs, Milan eut la gloire de donner naiſſance. Ce livre, dont Jean Duchêne ou Dryander a publié une édition in-4°. en 1541, ajouta peu pourtant aux idées de Galien, & ne ſervit qu'à les fondre avec celles des Arabes dans un langage barbare, où *syphac* ſignifie *péritoine*; *myrach*, *bas-ventre*, &c.

A dater des recherches de ce Mundini de Luzzi, qu'il ne faut point confondre avec Mondino de Forli, on ſentit pourtant l'utilité de la ſcience dont il ouvrit la carrière, &, même durant le reſte du quatorzième ſiècle, il paroît que chaque année on ouvrit un ou deux cadavres humains dans quelques amphithéâtres. Le préjugé ſuperſtitieux qui faiſoit regarder ces cadavres comme des objets ſacrés & inviolables, s'affoiblit par degrés, & l'on ne ſe borna plus à la ſtérile nomenclature des parties du corps, copiée mot à mot de Galien, ni à la diſſection des chiens & des cochons.

C'eſt ainſi que Guy de Chauliac, qui écrivoit en 1363, nous apprend que ſon maître Nicolas Bertruccio faiſoit annuellement quatre leçons ſur un même cadavre; la première étoit conſacrée à la démonſtration des viſcères du ventre, la ſeconde à celle des organes contenus dans le thorax, la troiſième à celle des parties molles de la tête, & la dernière à l'examen des membres.

Or, Bertruccio eſt mort en 1342; il profeſſoit à Bologne; & ce ne fut qu'en 1376 ſeulement que les médecins de Montpellier obtinrent du duc d'Anjou la permiſſion de diſſéquer un cadavre tous les ans, privilége qui leur fut continué par le roi de Navarre, Charles-le-Mauvais, & par ſes ſucceſſeurs.

C'eſt ainſi qu'au milieu de tous les jongleurs qui infeſtoient alors le monde médical, & qui étendoient ſur la raiſon des voiles qui la faiſoient diſparoître ſous les ténèbres, comme on voit le ſoleil être obſcurci par les nuages, quelques hommes ont mérité d'être diſtingués par l'hiſtoire. Excepté eux, dans le quatorzième ſiècle, excepté, dans le quinzième, Barthélemi Montagnana, qui ouvrit quatorze cadavres, Antonio Benivieni, Aleſſandro Benedetti, & J. de Ketham, qui, en 1491, eut le premier l'idée de joindre des planches d'anatomie gravées à ſes Faſcicules de médecine, nous ne trouvons aucun anatomiſte célèbre, & tous ceux qui veulent écrire ſur cette ſcience laiſſent des ouvrages encroûtés de toutes les ordures de l'ignorance, & où les foibles germes de quelques vérités naiſſantes paroiſſent étouffés ſous le poids fatigant d'une continuelle erreur.

C'eſt cependant en 1472, que fut fondée à Paris l'École de médecine, dont les profeſſeurs obtinrent, en 1494, la permiſſion d'enſeigner publiquement l'anatomie. On eſt étonné de voir une inſtitution auſſi libérale prendre déjà de la conſiſtance à une époque où le fanatiſme faiſoit

les plus grands efforts pour entraver une étude aussi utile, à une époque où les prêtres seuls pratiquoient la médecine en suivant aveuglément les préceptes de Galien, où une excommunication foudroyante étoit lancée contre ceux que leur zèle pour la science portoit à violer la paix des cimetières.

Mais, avec le seizième siècle, l'étude de l'anatomie commence à prendre une grande faveur dans le monde savant. Les esprits vivement frappés de l'éclat de toutes les merveilles qui lui doivent la naissance, tentent, comme de concert, des efforts inouis. Alors, en effet, on voit briller, pour ainsi dire, à la fois une prodigieuse quantité de lumières & de talens. Dans cet heureux siècle, la science est véritablement créée. Que n'aurois-je point à raconter si je voulois seulement passer en revue tous ceux qui se distinguèrent en se livrant à son étude? Il me faudroit rappeler surtout le mérite distingué de Gab. Zerbi & d'Al. Achillini, qui commentèrent l'ouvrage de Mundini. Alors aussi, Nic. Massa entrevit les vaisseaux lymphatiques, & découvrit la prostate; Jac. Berengario, de Carpi, put enseigner à Bologne l'anatomie, pendant une suite d'années assez considérable pour qu'il lui ait été permis de disséquer plus de cent cadavres humains, & d'ouvrir la voie à ceux qui, bientôt après lui, parvinrent à se distinguer par d'innombrables découvertes. C'est à lui qu'on doit en particulier la connoissance de la superposition des lames de la cornée transparente, & celle du marteau & de l'enclume dans la cavité du tympan. Charles Estienne, en France, distingua le grand sympathique du nerf pneumo-gastrique & aperçut les valvules des veines du foie, tandis que Guillaume Rondelet, professeur royal à l'Université de Montpellier, faisoit avancer la science par ses recherches & ses observations. La réputation dont jouit encore aujourd'hui ce dernier, le venge bien du ridicule dont Rabelais a cherché à le couvrir sous le nom de *Rondibilis*.

Pendant la première moitié du siècle, l'Italie & notre belle patrie sembloient ainsi se partager le domaine de l'anatomie. Si la première pouvoit s'enorgueillir de Barthélemy Eustachi, de Gabriel Fallopio, de J. Philippe Ingrassia, qui tous sont sans cesse rappelés à la mémoire des gens de l'art par la manière impérissable dont leur nom se trouve rattaché à certains organes de notre corps, la seconde avoit le droit de s'honorer des talens de ce Jacques Dubois, d'Amiens, dit Sylvius, qui découvrit l'art des injections; qui fut professeur à Paris; qui acquit une telle célébrité que l'on venoit de toutes les parties de l'Europe pour entendre ses leçons; qui vit vendre en un seul jour jusqu'à neuf cents exemplaires de son livre, & sous lequel se forma le grand André Vésale, le prince des anatomistes, le fondateur de la méthode descriptive en anatomie, qui enseigna avec éclat à Padoue, & qui s'immortalisa en attaquant hardiment les erreurs consacrées par l'autorité imposante du nom de Galien.

C'est à Vésale, auquel Philippe II, roi d'Espagne, qui l'avoit choisi pour son médecin, étoit fort attaché, que l'on doit le plus beau monument élevé à l'anatomie, si toutefois on a égard au temps où vivoit son auteur. La publication de son Traité, le premier traité méthodique fait sur cette science, excita une admiration presque générale, échauffa le zèle des savans, opéra une véritable révolution, & les diverses découvertes qu'il fit du vestibule, du labyrinthe, du médiastin, de la valvule du pylore, de plusieurs muscles, de la glande lacrymale, des valvules des veines, &c., ne purent qu'ajouter encore à sa réputation colossale. On a peine à concevoir aujourd'hui qu'un espace de quarante années seulement ait séparé Vésale de Zerbi. Pourquoi faut-il, d'ailleurs, qu'avec un mérite si différent, un genre de mort tragique établisse un triste rapprochement entr'eux à la fin de leur carrière! Zerbi, poursuivi par la justice, & obligé de fuir, fut mis en pièces par l'ancien domestique d'un pacha turc qu'il n'avoit pu réussir à guérir; Vésale, voyageant pour se soustraire aux fureurs de la sombre Inquisition, fit naufrage sur les côtes de l'île de Zante, où il périt de faim en 1564. Il étoit né à Bruxelles, & avoit étudié à Louvain & à Paris.

L'ouvrage de Vésale, qui mérite encore d'être distingué par les belles planches dont l'ont enrichi le Titien & Jean de Calcar, enfanta, dans la dernière moitié du seizième siècle, une telle foule d'anatomistes marquans, qu'il deviendroit difficile de les signaler tous à la reconnoissance de la postérité, dans une esquisse aussi rapide que celle que nous traçons en ce moment.

Cependant nous ne saurions sans injustice oublier de parler de ce Miguel Servet, de Villa Nuova, en Espagne, brûlé par le fanatisme des protestans, après avoir échappé aux bûchers des inquisiteurs. Il découvrit la circulation pulmonaire en 1552, année où l'on établit à Pise un amphithéâtre de dissection, établissement qui précéda de quatre ans l'ouverture de celui de Montpellier.

Il nous faut rappeler également, quelque rapide que soit notre énumération, les titres à la gloire de J. B. Cannani, qui trouva les valvules de la veine azygos, & qui fut professeur à Ferrare; de Réald Colombo, de Crémone, qui succéda à Vésale dans la chaire de Padoue; de Julio Cæsare Aranzi, qui découvrit le muscle releveur de la paupière supérieure & décrivit les vaisseaux de l'utérus; d'André Césalpini, d'Arezzo, qui entrevit la grande circulation en 1571; de Louis Collado, professeur à Valence, qui s'attribua la découverte de l'étrier presqu'au même moment où Ingrassia, Eustachi & Colombo la faisoient chacun de leur côté &, pour ainsi dire, simultanément; de Constant Varoli, professeur à Bologne & médecin du pape, qui étudia d'une

manière ſpéciale la baſe du cerveau & l'origine des nerfs ; de J. B. Carcano Leone, profeſſeur à Pavie, qui rectifia ſur pluſieurs points Véſale & Fallopio ; de Léonhard Botal, diſciple de ce dernier, & qui eut l'adreſſe blâmable de s'attribuer la découverte du trou ovale, auquel pluſieurs écrivains trop complaiſans ou ignorans donnèrent ſon nom au lieu de celui de Galien qui l'avoit déjà décrit ; de Félix Plater, qui publia un traité remarquable par l'exactitude des deſcriptions ; de Gaſpard Bauhin, de l'école de Montpellier, qui perfectionna la nomenclature d'une manière étonnante ; de Salomon Alberti, de Nuremberg, qui s'attacha à l'anatomie comparée, & fut le premier des anatomiſtes allemands que nous trouvions à citer ; de l'infortuné Ulyſſe Aldrovandi, qui conſacra toute ſa fortune à l'hiſtoire naturelle & qui diſſéqua un grand nombre d'animaux. Nous ne ſaurions non plus prononcer avec indifférence les noms de Jérôme Fabrizio d'Aquapendente, digne ſucceſſeur de Fallopio ; d'Archangelo Piccolhuomini, qui diſtingua le tiſſu cellulaire de la graiſſe mieux qu'on ne l'avoit fait avant lui ; de Simon Piètre, médecin de Paris, qui fit des recherches utiles ſur le canal artériel ; de Simon Etienne, autre médecin de la même ville, qui décrivit l'oreille interne ; de Volcher Coyter, de Groëningen, qui a laiſſé d'excellentes obſervations ; d'André Dulaurens, d'Arles, & chancelier de l'univerſité de Montpellier, quoique ſon livre ſoit à la vérité peu eſtimable ſous tout autre rapport que ſous celui de l'érudition ; de Séverin Pineau, auteur de recherches laborieuſes ſur les organes de la génération ; de notre vénérable Ambroiſe Paré, chirurgien de trois de nos rois, lequel fit ſervir l'anatomie aux progrès de la chirurgie & s'illuſtra tellement dans cette dernière ſcience, que les princes & les généraux ſe le diſputoient à la guerre ; d'And. Laguna, de J. Valverda, de Hamuſco, qui, quoique compilateurs, furent, avec L. Collado, en Eſpagne, tirer l'anatomie de ſon berceau ; de J. Poſthius, de Gerſmersheim, dans le Palatinat, diſciple de Rondelet & de Joubert, qui fit quelques additions au traité de R. Colombo ; de Guido Guidi, qui donna un manuel d'anatomie, dans le genre de l'ouvrage de Félix Plater, & qui eſt ſi connu parmi nous aujourd'hui ſous le nom latin de *Vidus Vidius* ; &c.

Le dix-ſeptième ſiècle eſt intimement lié au ſeizième, ſous le rapport de l'hiſtoire de l'anatomie ; l'un paroît en quelque ſorte enfanté par l'autre ; quoique moins riche que le premier, par le nombre des découvertes, le dernier l'emporte ſur lui par la grande influence qu'ont eue deux de celles qu'il a vu naître.

Nous placerons au rang des hommes recommandables, dans ce ſiècle auſſi mémorable que révéré, Julio Caſſerio, de Plaiſance, & Jean Schenck, de Graffenberg ; le premier, diſciple digne d'un maître tel que Jérome Fabrizio d'Aquapendente, & auteur de pluſieurs ouvrages eſtimés ; le ſecond, fondateur de l'anatomie pathologique, par le ſoin avec lequel il ramaſſa le premier un grand nombre de faits ſur cette ſcience. Nous ferons également mention de J. Jeſſinsky, auquel on doit des obſervations ſur les organes de la parole ; de Franc. Piazoni, qui publia des remarques importantes ſur l'état des organes de la femme durant la geſtation ; de Grég. Horſt, qui s'occupa des adminiſtrations anatomiques ; d'Adrien Spieghel, qui marcha honorablement ſur les traces de ſon maître Caſſerio, & qui écrivit une bonne deſcription du foie ; du mathématicien J. Képler, de Wiel, mort en 1630, qui étudia avec ſoin la texture du cryſtallin ; du jéſuite Chriſtophe Schéiner, qui démontra juſqu'à l'évidence les uſages de la rétine & la manière dont le nerf optique pénètre dans le globe de l'œil ; de Fortuné Liceti, qui a traité des fonctions du diaphragme, &c., &c.

Mais parmi tant d'hommes de mérite, comment ne pas diſtinguer le français Jean Riolan, que tous les médecins & anatomiſtes du temps craignoient & déteſtoient malgré ſon érudition, & qui, en 1645, fit, dans des thèſes, ſoutenir publiquement l'autorité de Galien contre les modernes ? S'il a terni ſa gloire par l'acharnement avec lequel il a pourſuivi ſes plus illuſtres contemporains, on lui doit cependant d'avoir inſiſté plus que tout autre ſur l'utilité de l'anatomie dans la médecine théorique & pratique, & d'avoir enſeigné cette ſcience avec éclat. Il a même fait pluſieurs découvertes, entr'autres celle de la cloiſon du ſcrotum ; mais il a perſécuté de ſes critiques mordantes ceux de ſes contemporains qui en faiſoient en même temps que lui ; Nicolas Habicot fut ſouvent, malgré ſon mérite, en butte à ſes traits ſatiriques, & l'anglais Guillaume Harvey, qui a rempli l'Europe de ſon nom, n'a pu ſe ſouſtraire à ſon envie. Riolan n'a point eu l'adreſſe de ſentir que la grande découverte du médecin du roi d'Angleterre devoit avoir une immenſe influence ſur la ſcience & entraîner une révolution à ſa ſuite.

C'eſt à peu près, en effet, vers le temps où Riolan floriſſoit, à l'époque où Gaſpard Bartholin enſeignoit à Copenhague l'anatomie avec diſtinction, où P. Paaw la démontroit à Leyde avec un zèle rare, où Helkias Crooke la naturaliſoit en Angleterre, où Gaſpard Azelli apercevoit les vaiſſeaux chylifères & leurs ganglions, que G. Harvey s'immortaliſoit & acquéroit une réputation bien ſupérieure à celle de ſon illuſtre maître J. Fabrizio d'Aquapendente, dont il avoit ſuivi les leçons depuis 1598 juſqu'en 1602.

C'eſt à lui en effet, c'eſt aux ſecours de tous genres que lui procura le monarque ſon protecteur, que nous devons la découverte de la circulation du ſang dans les gros vaiſſeaux, découverte à laquelle, lors de ſon origine, en 1619, on fit d'abord peu d'attention, mais qui eſt cependant la plus brillante & la plus importante qu'on

ait jamais faite dans l'anatomie, & dont tout le mérite appartient à Harvey, quoiqu'elle ait été pressentie réellement avant lui par Miguel Servet & par André Cesalpini; quoique même, au rapport de Van der Linden, l'apothicaire de Londres, Hériot, en ait suggéré la première idée à son auteur.

Quoi qu'il en soit, l'importance de l'ouvrage de Harvey, écrit dans un ton modeste & libre, plein de principes tout-à-fait nouveaux & complétement opposés aux préjugés dominans, où les faits & la logique se prêtent un mutuel appui, dut causer une fermentation générale & faire trouver à son auteur une foule de contradicteurs. Mais Harvey triompha de tous ses antagonistes, même du plus violent & du plus célèbre d'entr'eux, de ce Riolan que nous avons déjà signalé. Il eut la satisfaction, refusée à tant de savans, de voir ses opinions presqu'universellement adoptées de son vivant. Peu de livres ont joui, dès leur apparition même, de la faveur générale & méritée avec laquelle on accueillit le sien. La postérité a commencé pour lui du vivant même de son auteur, &, lorsqu'après le plus beau triomphe que puisse desirer le fondateur d'un nouveau systême, lorsqu'après avoir eu le bonheur de survivre à sa victoire, Harvey se vit comblé de justes éloges, il offrit une preuve des plus rares que ceux-ci ne sont point toujours un de ces parfums que les contemporains savent ordinairement si bien tenir en réserve afin d'en embaumer les morts.

Mais que de combats il fallut soutenir avant d'en arriver à ce point! Outre Riolan, le seul que Harvey ait jugé digne d'une réfutation, outre ses foibles adversaires qui s'appuyoient sur la seule autorité de Galien & d'Avicennes, outre les envieux qui s'oublièrent, comme cela peut encore arriver de nos jours, jusqu'au point d'employer de misérables jeux de mots & des plaisanteries sans esprit, on vit une multitude de champions bien armés entrer alors en lice, & parmi eux il nous suffira de citer les principaux: Jacques Primerose, de Saint-Jean-d'Angely en Saintonge; Emile Parisano, médecin praticien à Venise; Gaspard Hoffmann, professeur à Altorf; Jean Wesling, de Minden en Westphalie & professeur à Padoue; Pierre Gassendi, philosophe célèbre; Olaüs Worms, professeur à Copenhague; &c.

D'un autre côté, le philosophe Descartes, *malgré son goût pour les hypothèses*, embrassa la défense de Harvey, & la conduite qu'il tint en cette occasion lui mériteroit la place que nous lui accordons ici, quand bien même il n'auroit pas cherché, à l'exemple des Anciens, des documens sur l'intellect dans la structure de l'encéphale. Werner Rolfink, le plus habile anatomiste de son temps en Allemagne, fut aussi un des premiers partisans du nouveau systême, & professa la doctrine de la circulation à l'école d'Iéna, à laquelle il étoit attaché.

Cependant jusqu'en 1640, la théorie de la circulation ne reçut point d'autres développemens que ceux qui lui furent donnés par l'anatomiste anglais; mais, cette même année, sous la présidence de J. Wallæus, de Koudekerke, Roger Drake soutint une thèse dans laquelle il défendit & perfectionna la doctrine dont il s'agit, ce qui fut fait aussi & en même temps par Henri Leroy, connu sous le nom de *Régius*, qui fut depuis professeur à Utrecht, & qui, comme Drake, fut attaqué par Primerose avec une violence par laquelle celui-ci a lui-même à jamais flétri sa mémoire.

A la même époque encore, Hermann Conring, professeur à Helmstaëdt, adopta les idées de Harvey, & publia en 1641 huit dissertations savantes sur cette matière, qui reçut ensuite de nouveaux développemens, en 1649 & en 1651, de la part de Jacques de Back, médecin d'Amsterdam; de Lazare Rivière, professeur à Montpellier; de Paul Marquard Slével, premier médecin à Hambourg; de Georges Ent, médecin de Londres; du Romain J. Trulli. Enfin, en 1652, Plempius, de Louvain, ennemi déclaré de la doctrine harveyenne, céda à l'ascendant de la vérité & passa de son plein gré & publiquement au nombre des défenseurs des nouveaux principes, & entraîna avec lui tous les adversaires de la circulation, & même J. Nardi de Montepulciano. C'est peu de temps après qu'arriva la mort de Harvey, lequel a laissé un nom que la postérité reconnoissante place honorablement dans l'histoire de l'anatomie, à côté de ceux d'Aristote, de Vésale & de Haller.

La même année qui vit périr Harvey, l'année 1657, fut aussi celle où, sur la proposition de Christophe Wren, fondateur de la Société des Sciences de Londres, on entreprit une opération qui confirma irrévocablement la doctrine de la circulation, & qui fut, durant quelque temps, considérée comme un moyen infaillible pour guérir les maladies. Je veux parler de l'infusion des médicamens dans les veines & de la transfusion du sang d'un animal dans un autre. Ces deux opérations furent d'abord reçues avec enthousiasme, mais la seconde ne tarda point à être abandonnée, vu le nombre des accidens auxquels elle donna lieu, malgré les succès obtenus sur des chiens par Richard Lower, d'Oxford; malgré l'approbation de la Société royale de Londres (1); malgré les expériences favorables de J. B. Denys, professeur de philosophie & de mathématiques à Paris, assisté du chirurgien Emmerez; malgré celles d'Edmond King; de Guillaume Riva, chirurgien à Rome; de Paolo Manfrédi, professeur dans la même ville; de Schmidt, de Dantzick; de Bal-

(1) *Philosoph. Transact.*, vol III, p. 232.

thazar Kauffmann & de Mathieu-Godefroy Purmann, de Francfort-sur-l'Oder, qui tous parvinrent, par la transfusion du sang, à guérir un ou plusieurs malades.

L'époque à laquelle Harvey s'immortalisoit, n'est pas, au reste, remarquable uniquement, sous le rapport de l'anatomie, par les nombreuses recherches dont la circulation du sang devint l'objet. Alors en effet, Gaspard Bartholin, de Copenhague, prouvoit qu'il n'existe point d'humeur prolifique chez la femme; Cécile Folli, médecin de Venise, décrivoit l'oreille interne, notamment les canaux demi-circulaires, le manche du marteau & les branches de l'enclume; François Deleboë, dit Sylvius, faisoit connoître l'osselet lenticulaire; Jean Rhodius exposoit avec soin les cas rares d'anatomie; Marco-Aurelio Severino, professeur à Naples, marchant sur les traces d'Ulysse Aldrovandi, s'adonnoit avec une habileté & un succès extraordinaires à l'anatomie comparative; J. Wesling apercevoit les ganglions nerveux de l'abdomen & faisoit des expériences ingénieuses sur la formation du poulet; Nicolas Tulp rassembloit les faits extraordinaires; Thomas Bartholin préparoit les matériaux d'un Traité d'anatomie que nous estimons encore; Conrad-Victor Schneider cherchoit à préciser les fonctions des vaisseaux lymphatiques, faisoit mieux connoître la membrane pituitaire & ses nerfs, & établissoit la vraie théorie du coryza; Maurice Hoffmann & Georges Wirsung observoient & faisoient graver le canal pancréatique; Regnier de Graaf étudioit les propriétés du suc qu'il est destiné à charier; Antoine Deusing, professeur à Groëningen, publioit quelques remarques importantes sur le fœtus & sur la génération; Nathanaël Hyghmor, médecin à Shaftesbury, perfectionnoit les connoissances déjà acquises sur le sinus maxillaire & sur les artères intercostales, en même temps qu'il indiquoit, près de l'épididyme, le corps qui porte encore son nom.

Cependant une découverte, au moins aussi importante que celle de la circulation du sang, devoit encore marquer le cours du dix-septième siècle. C'est celle des vaisseaux lymphatiques, qui étoient restés confondus avec les vaisseaux chylifères depuis les travaux de Gaspard Aselli, de Crémone, de Pierre Gassendi le grand philosophe, & de son ami Fabrice de Peyresc, sénateur à Aix, de Simon Pauli, professeur à Copenhague, de Jacques Mentel, professeur à Paris, & d'un grand nombre d'autres anatomistes.

La distinction de ces deux ordres de vaisseaux date de 1651, & Thomas Bartholin en partage l'honneur avec Olaüs Rudbeck, professeur à Upsal.

Quelque temps auparavant déjà, au reste, l'un des plus illustres anatomistes français, Jean Pecquet, de Dieppe, avoit acquis une grande célébrité en découvrant le réservoir du chyle à Montpellier, sur un dogue, & avoit trouvé autant de contradicteurs que Harvey en rencontra lors de ses importans travaux.

A la même époque aussi où Pecquet apercevoit le réservoir dont il vient d'être question, Vesling observoit le canal thoracique.

Les observations de Pecquet & de Vesling semblent donc avoir ouvert la voie à la découverte de Th. Bartholin & d'Ol. Rudbeck.

Un peu plus tard, d'autres travaux signalent les progrès de la science.

Michel Lyser, disciple de Thomas Bartholin, initie Dominique de Marchettis, à Padoue, dans l'art de préparer les vaisseaux lymphatiques; François Glisson, président du collége de médecine à Londres, découvre la capsule à laquelle on a donné son nom, décrit le système de la veine-porte & reconnoît le premier la faculté d'absorber, dont jouissent les vaisseaux lymphatiques; Thomas Wharton perfectionne l'adénologie; Henri Eysson examine les lois de l'ostéogénie; Thomas Willis fait faire de grands pas à l'anatomie du cerveau & des nerfs; Marcel Malpighi semble créer l'anatomie microscopique, celle des tissus, & remplit l'Italie de son nom, par suite de ses recherches sur la structure des poumons, de la peau, de l'encéphale, des reins, du foie, de la rate.

C'est encore dans le courant du dix-septième siècle, que Nicolas Sténon trouva le conduit excréteur de la glande parotide, & publia des recherches neuves sur les cryptes muqueuses de la langue, sur les points lacrymaux, sur le cœur considéré comme un muscle creux; que Jean-Alphonse Borelli introduisit les mathématiques dans la physiologie, & prépara ainsi le succès des doctrines mécaniques en médecine; que Laurent Bellini décrivit les tubes uriniferes de l'intérieur des reins; que Samuel Collins s'occupa de l'anatomie comparative d'une manière générale; que Charles Drelincourt, qui eut l'honneur d'être le maître de Boërhaave, fit de nombreuses recherches sur la génération & la circulation, & donna le premier une figure de l'amnios; que Regnier de Graaf décrivit la prostate & les vésicules séminales; que Gérard Blaës & Swammerdam distinguèrent l'arachnoïde des autres membranes du cerveau; que ce dernier inventa l'art de faire des injections avec une seringue & de la cire colorée, & enrichit la science par son excellente anatomie des insectes; que Claude Perrault & J. Méry disséquèrent les animaux les plus rares de la ménagerie du roi de France, &, de concert avec le restaurateur de l'anatomie en France, J. Guichard Duverney, auquel on doit un immortel Traité de l'organe de l'ouïe, publièrent des recherches sur le cœur des tortues, sur les branchies & la circulation des poissons; que Frédérik Ruysch, professeur à Amsterdam, porta l'art d'injecter à un tel point de perfection, qu'il put démontrer une structure vasculaire dans toutes les parties du corps, & la circulation du sang dans les vaisseaux capillaires,

capillaires, tout en déterminant avec exactitude la structure des valvules des vaisseaux lymphatiques, & tout en méritant le blâme de ses descendans par l'obstination qu'il mit à emporter avec lui au tombeau le secret de ses belles injections ; que Louis de Bils, gentilhomme hollandais, plus charlatan que savant, prétendit avoir trouvé le secret d'empêcher la corruption des cadavres, & exerça beaucoup la plume de presque tous les anatomistes de l'Europe, qui s'élevèrent à la fois contre lui; que Gabriel Clauder, médecin de l'électeur de Saxe, essaya de perfectionner l'art de l'embaumeur, &c. &c.

Nous devons encore à la justice, de rappeler à l'attention du lecteur, parmi les anatomistes du même temps, Lower, auquel nous devons un Traité détaillé du cœur, & la figure des faisceaux charnus de l'oreillette droite; Martin Lister & Guillaume Musgrave, qui firent des expériences sur les changemens que les alimens subissent dans les vaisseaux lactés; Jean de Muralto, qui s'occupa beaucoup d'anatomie comparative, de même que Lister; Jean-Conrad Peyer & Jean-Conrad de Brunn, qui examinèrent avec soin les glandes muqueuses des voies digestives; Moyse Charas, qui donna une anatomie de la vipère; Auguste-Quirinus Rivin, qui trouva le canal excréteur des glandes sublinguales; Antoine Nuck, qui fit à Leyde une foule d'observations nouvelles & intéressantes sur le système lymphatique, & qui, quoique mort prématurément, a publié un ouvrage devenu classique; Robert Hooke, Gualter Needham, François Redi, Antoine de Leeuwenhoëck, dont les observations microscopiques tournèrent au profit de l'anatomie comparative, & dont le dernier vit clairement la texture fibreuse & les couches du crystallin en particulier; Henri Meibom, qui écrivit une bonne description des follicules sébacés des paupières; Antoine Molinetti, dont on connoît les recherches utiles sur le cerveau & les organes des sens; J. Théod. Kerckring, qui fit une étude spéciale de l'ostéogénie; J. N. Pechlin, qui fut professeur à Kiel, & qui démontra la véritable position du cœur; Louis de Hammen, qui découvrit les animalcules spermatiques en 1677; Guillaume Cowper, qui indiqua le canal excréteur des glandes de l'urèthre qui portent son nom, mais n'en publia pourtant une description étendue qu'en 1700; Léonard Tassin, de Maëstricht, qui perfectionna les administrations anatomiques; Olaüs Borrich, qui vit les anastomoses des veines coronaires du cœur; Alain Lamy, de Caen, qui avoit, sur l'analogie des hommes & des animaux, des idées d'une profonde philosophie, & qui, l'un des premiers, s'éleva contre la transfusion.

Il ne nous faut point oublier non plus notre célèbre compatriote Dionis, dont le Traité d'anatomie a été traduit dans toutes les langues, même en chinois; Gaspard Bartholin, petit-fils de Thomas Bartholin, qui se fit connoître par ses recherches sur la génération; Raymond Vieussens, fameux par ses belles observations sur le système nerveux, & le plus grand anatomiste qu'ait fourni la Faculté de Montpellier; Jean-Marie Lancisi, qui décrivit fort exactement le cœur & les nerfs; Etienne Blancard, qui, par des injections heureuses, démontra la communication directe des artères avec les veines; Godefroy Bidloo, médecin d'Amsterdam, qui fit graver un assez beau répertoire de planches d'anatomie, dont beaucoup de dessins lui furent heureusement fournis par un excellent artiste, Gérard de Lairesse; J. Henri Glaser, qui donna une anatomie de l'encéphale; Charles Spon, plutôt littérateur qu'anthropotomiste, qui composa un poëme sur la myologie; Jean Bohn, qui publia une physiologie & des observations sur la génération; J. Jérôme Sbaraglia, professeur à Bologne, qui prouva qu'il étoit des circonstances où, en anatomie, l'emploi du microscope étoit défectueux, & qui combattit vivement ce qu'avoit fait à ce sujet le célèbre Malpighi; Philippe Verheyen, Isbrand de Diemerbroëk & Jacques Keill, qui nous ont laissé des Traités d'anatomie; Littre, membre de l'Académie des Sciences de Paris, qui fit plusieurs découvertes utiles; François Poupart, de la même Académie, qui trouva la structure des plumes & mérita de donner son nom aux replis des aponévroses qui constituent le ligament de l'arcade crurale; Henri Ridley, auteur d'un Traité de l'encéphale; Leclerc, de Paris, qui consigna dans un ouvrage sur l'ostéologie, le résultat des travaux de Duverney; J. J. Raw, remarquable par la sagacité avec laquelle il fit ses recherches, & par la finesse de ses dissections; J. Faber, médecin italien qui perfectionna les connoissances que l'on possédoit sur la structure des poumons & sur leurs communications avec le cœur; & même ce Sanctorius, qui fit des expériences importantes en physiologie, malgré la fausse route qu'il suivit plus d'une fois, & qui le conduisit à passer plus de trente ans de sa vie dans le bassin d'une balance.

Nous pourrions encore signaler, sans craindre d'être taxés de complaisance, Georges Jolyff, de Cambridge, qui, dès 1652, distinguoit les vaisseaux lymphatiques des chylifères; Olaüs Worms, de Copenhague, dont le nom a été donné aux os irréguliers que l'on rencontre si souvent dans les sutures du crâne; Antoine Pacchioni, le professeur romain, qui découvrit les granulations glanduliformes des méninges; J. Mayow, qui, en 1668, publia une théorie de la respiration; Guillaume Cole, médecin de Bristol, qui, le premier, détermina exactement, en 1675, le rapport des troncs artériels à leurs rameaux; Antoine Maître-Jan, qui, en 1682, découvrit le véritable usage du crystallin & le siége de la cataracte; enfin, le laborieux Manget, dont les compilations sont encore utiles.

Mais le tableau que nous venons de tracer rapidement des diverses découvertes dues aux anatomistes du dix-septième siècle, suffit pour faire connoître les immenses progrès qu'ils firent faire à l'anatomie, & pour justifier le rang distingué qu'on leur accorde généralement. Nous devons avouer cependant, que les travaux qui eurent à cette époque le plus d'influence sur la marche de la science, sont ceux de l'italien Aselli & de l'anglais Harvey, travaux dont profitèrent surtout les Français, les Hollandais & les Danois.

Au dix-huitième siècle, l'émulation devint générale. Une masse immense de vérités constatées étoit recueillie; une foule de savans distingués s'empressa de mettre en œuvre les matériaux conquis par les âges précédens, d'en former un corps de doctrine, de les perfectionner, d'en augmenter la quantité. Leurs noms se pressent sous ma plume; beaucoup d'entr'eux ont déjà disparu de la surface du globe; il m'est permis de parler de ceux-ci; la postérité a commencé pour eux, & j'ai été le témoin d'une grande partie de leurs travaux; j'ai eu le bonheur de sentir sous les yeux de plusieurs d'eux se développer chez moi quelques germes du beau zèle qui les animoit. On me pardonnera facilement de ne rien dire de mes contemporains encore vivans.

C'est avec le dix-huitième siècle que parurent tout-à-coup, & comme de concert, en Italie, Antonio Vallisneri, professeur à Padoue, auteur de recherches immenses, & portant sur une foule d'objets différens, même en anatomie; J. Fantoni, médecin du roi de Sardaigne, qui confirma les découvertes de Pacchioni, & aperçut des vaisseaux lymphatiques dans la pie-mère; J. B. Bianchi, auteur d'un Traité du foie & d'une exacte description des replis du péritoine qui retiennent en position ce viscère volumineux; P. P. Molinelli & Jos. Pozzi, célèbres tous deux par leurs succès dans l'enseignement; Ant Marie Valsalva, qui découvrit des vaisseaux lymphatiques dans la choroïde, & publia un excellent livre sur la structure de l'oreille; J. B. Morgagni, si connu de tous les anatomistes par son excellente critique, par son immense érudition, & auquel nous devons plusieurs remarques intéressantes sur les voies lacrymales, sur l'humeur au milieu de laquelle se trouve le crystallin; J. H. Vogli, auteur d'une réfutation du systême des ovaristes; J. M. Nigrisoli, de Ferrare, & J. M. Vidussi, qui travaillèrent aussi sur la génération; J. Dominique Santorini, médecin à Venise, qui fit avancer d'une manière marquée la myologie & la névrologie; Ant. Leprotti, P. Nanni & Pistorini, qui démontrèrent, par des expériences concluantes, la communication qui existe entre les vaisseaux lactés & la cavité des intestins; Cotunni, auquel on doit la découverte des aqueducs du limaçon & du vestibule; Mascagni, de Florence, l'homme qui a le mieux connu le systême lymphatique; Malacarne, célèbre par ses travaux sur l'encéphale; Cavolini, qui a décrit les organes générateurs des poissons & des crustacés; Moreschi, qui s'est attaché à l'étude de la rate; André Comparetti, qui a répandu un grand jour sur l'appareil de l'audition.

Tandis que de pareils hommes soutenoient l'honneur de la science dans le Midi, on voyoit briller en Suisse un de ces génies extraordinaires dont la Nature paroît avare. Elève de Boërhaave & d'Albinus, l'immortel Haller élevoit à la science le plus beau monument qu'il fût possible de lui consacrer, & étonnoit le monde par l'étendue de ses travaux en anatomie, par la variété de ses connoissances dans toute espèce d'art intellectuel.

En même temps les Allemands, qui, dans le siècle dernier, n'avoient fait que suivre les progrès de la science sans fournir aucun anatomiste du premier ordre, s'élancèrent dans la carrière & poussèrent l'anatomie à un degré de perfection au-delà duquel elle n'est point encore allée. On vit alors en effet, dans l'Allemagne, Laurent Heister enseigner cette science avec un rare succès; J. Fred. Cassebohm, professeur à Hale, décrire les organes de l'audition avec une nouvelle exactitude; Just. God. Gunz, démontrer les communications des artères épigastriques & mammaires internes; J. Christ. André Mayer, publier de belles planches de névrologie; Peipers s'illustrer par ses recherches sur les troisième & quatrième paires des nerfs cervicaux; J. Godef. Zinn, professeur à Goettingen, par la publication de son admirable Traité sur la structure de l'œil; J. Léonard Fischer, par ses observations sur les nerfs lombaires & sacrés; Aug. Fred. Walter, de Berlin, par ses travaux sur le nerf grand sympathique; J. Ern. Hebenstreit, par la manière dont il décrivit le médiastin & le cordon ombilical; Abraham Kaaw, beau-frère de Boërhaave, par ses recherches sur les poumons & le tissu cellulaire; Ch. Aug. de Bergen, par un examen approfondi du nerf intercostal, du tissu cellulaire & de l'arachnoïde. Alors aussi, on distinguoit en Allemagne, Polype Théoph. Schacher, qui indiqua le ganglion ophthalmique; Martin Naboth, professeur à Leipsick, qui décrivit avec soin les cryptes muqueuses du col de l'utérus, mais qui se trompa sur leurs fonctions en les prenant pour un ovaire; le célèbre J. Fred. Meckel, qui découvrit à Berlin, entr'autres objets importans, le ganglion sphéno-palatin, & que ses précieuses recherches ont placé parmi les plus grands anatomistes qui aient jamais existé; J. J. Huber, disciple de Haller, comme Meckel, & qui a enrichi la science d'un Traité sur la moelle épinière, traité qu'accompagnent d'excellentes planches; Samuel Théod. Quelmalz; Adolphe Boëhmer; Jean-André Ungebaur; Chret. Théoph. Ludwig; J. Guill. Tolberg; Georges Danz; Fred. Ern. Gerlach; Fréd. Henri Loschge, & une foule d'autres anatomistes distingués,

parmi lesquels il nous faut pourtant signaler encore Hedwigh, pour ses belles observations microscopiques sur les villosités intestinales; Jean Nathanaël Lieberkuhn, membre de l'Académie des sciences de Prusse, que personne ne put égaler dans l'art des injections; Jean-Chrétien Reil, connu par ses recherches sur les nerfs; André-Ottomar Gælicke, qui a publié une histoire de l'anatomie; Christophe-Jacques Trew, qui a examiné les différences que présentent les vaisseaux sanguins avant & après la naissance; Aug. Jean Roësel, qui nous a laissé une bonne anatomie de l'écrevisse, & des observations sur les métamorphoses des batraciens; le savant Pallas, dont nous avons des détails curieux sur la structure intérieure de plusieurs animaux; Merrem, qui s'est occupé de l'anatomie comparative en général; Otton Fréd. Mueller, qui a examiné, sous le rapport de l'organisation, les animaux sans vertèbres; Kober, qui a fait des travaux importans sur les dents; Haase, auteur d'une bonne Dissertation sur la clavicule; Josephi, auquel nous devons une ostéologie des quadrumanes; Schneider, qui a publié des détails sur la composition du corps des poissons; Schelver, qui en a donné sur les organes des sens dans les insectes & les vers.

Dans le même siècle la Hollande a égalé au moins l'Italie, & surpassé l'Allemagne, dans plus d'un cas, par les anatomistes fameux qu'elle a nourris & formés. C'est à elle que l'on doit Abraham Cyprianus; Jean Palfyn, auteur d'une anatomie qui a été fort utile aux chirurgiens; Henri Deventer; Hermann Boërhaave, si célèbre & si digne de l'être, qui fit un grand nombre de remarques importantes, & sut donner un coloris spécial aux découvertes de ses prédécesseurs, mais qui eut le grand tort d'accabler l'anatomie comparative du poids de sa réprobation; Bernard-Sigefroy Albinus, dont le véritable nom étoit *Weis*, & qui, non content de contribuer par ses propres efforts aux progrès de la science à laquelle il avoit consacré sa vie entière, se fit encore l'éditeur de plusieurs anciens anatomistes dont il apprécioit le mérite & vénéroit les talens, & publia des éditions fort estimées des Œuvres de Vésale, de Harvée & de Jérôme-Fabricio d'Aquapendente, ainsi que des belles planches d'Eustachi; & enfin Pierre Camper, élève d'Albinus, l'un des hommes les plus célèbres en Europe à la fin du dix-huitième siècle, & auquel nous devons des recherches sur l'œil, le bras, le bassin, la peau & le cerveau, des travaux importans sur l'ostéologie des animaux, sur l'anatomie de l'orang-outang, de l'éléphant, du crapaud, des oiseaux, des cétacés, &c.

C'est alors aussi que brilloient dans la Grande-Bretagne, Alexandre Monro le père, qui, seul en Europe, pendant long-temps, soutint l'étude de l'anatomie comparative contre le coup que lui avoit porté le grand Boërhaave; Jacq. Douglass, auteur d'une myologie complète de l'homme & du chien, & d'une histoire de l'anatomie; Jacq. Drake, Guillaume Cheselden, Robert Nesbitt, auteur de travaux importans sur l'ostéologie; Richard Hale, qui fit des recherches sur l'allantoïde, & qui démontra que tous les vaisseaux lymphatiques s'ouvroient dans les veines; Guillaume Cruikshanck, qui rivalisa avec Mascagni dans l'examen du système absorbant; Guillaume Porterfield, médecin à Edinburgh, auquel nous devons un Traité de l'œil fort intéressant & plein de vues ingénieuses; Alexandre Monro le fils, qui prouva que le vaisseau qui constitue l'épididyme est unique, & publia des observations de la plus haute importance sur l'œil, l'oreille & le cerveau; Guillaume Hunter, auquel on doit plus d'une découverte, & dont Abernethy nous a fait connoître récemmment la vie & les travaux; Haighton, célèbre par ses expériences sur la génération; Benjamin Harwood, dont l'excellent Manuel, demeuré incomplet, offre pourtant une fort bonne description des organes de l'olfaction dans les animaux des diverses classes.

Les autres Etats du Nord se ressentirent aussi de l'excitation générale; à Saint-Pétersbourg, Josias Weitbrecht porta la syndesmologie au point de perfection où elle est aujourd'hui, & qu'elle n'a point dépassé; en Suède, Nicolas Rosen de Rosenstein publia un Manuel d'anatomie où il consigna toutes les découvertes de ses prédécesseurs & de ses contemporains; en Danemarck, Georges Detharding fit, sous sa présidence, soutenir sur l'anatomie un grand nombre de thèses qui ne contribuèrent pas peu à propager le goût de cette science.

Mais la France devoit dépasser ce qui, jusque-là, avoit été fait en anatomie chez les autres nations, & occuper sous ce rapport le rang le plus distingué dans le courant du dix-huitième siècle. Alexis Littre, membre de l'Académie royale des Sciences de Paris, & qui parvint à une grande réputation, en dépit de deux ennemis puissans, l'intrigue & la pauvreté, qu'il eut long-temps à combattre, mais dont il sut triompher, se fit connoître par plusieurs découvertes en anatomie dans le courant de ce siècle, où l'on vit également François de la Peyronie professer avec éclat au Jardin du Roi, & créer cinq places de démonstrateurs. C'est encore alors que J. L. Petit, élève de Littre, appliqua à la pratique de la chirurgie les connoissances profondes qu'il avoit acquises sous un tel maître, & que Jacques-Bénigne Winslow, enlevé au Danemarck par la France, composoit une *Exposition anatomique de la structure du corps humain*, que de nombreux ouvrages publiés depuis n'ont pu faire oublier. En même temps à peu près, François Pourfour du Petit, habile chirurgien, botaniste, anatomiste & membre de l'Académie royale des Sciences, observoit l'entre-croisement des nerfs dans la moelle alongée,

décrivoit avec J. B. Morgagni le ventricule du *septum lucidum;* doué d'une patience infatigable, il fit un grand nombre de recherches sur les changemens que les diverses parties de l'œil subissent avec l'âge; il publia des observations sur les dimensions des deux chambres de l'œil, sur la structure du crystallin dans une foule d'animaux différens. Sénac, médecin du Roi, s'illustroit par un immortel ouvrage sur le cœur, dont la structure & les fonctions ont été, par lui, aussi exactement vues que possible. Antoine Ferrein, successeur de Winslow, découvroit les vaisseaux lymphatiques de l'uvée, & donnoit une bonne description des ligamens de la glotte & de l'articulation temporo-maxillaire. Nicolas Lecat, chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Rouen, faisoit de brillantes recherches sur les organes des sens & formoit des élèves distingués; François Hunauld indiquoit le mécanisme suivant lequel s'opère le développement des os du crâne. Joseph Lieutaud publioit un Traité d'anatomie où l'on remarque spécialement une bonne description du péritoine. François-David Hérissant s'occupoit avec succès du perfectionnement de l'ostéologie & de l'étude des muscles intercostaux. J. M. F. de Lassonne livroit à l'impression une estimable monographie de la rate, & Exupère-Joseph Bertin mettoit au jour un excellent Traité d'ostéologie, d'une utilité incontestable encore aujourd'hui; s'occupoit de la disposition des deux substances du rein, & découvroit les cornets sphénoïdaux. Pierre Demours démontroit que la cornée n'est point un prolongement de la sclérotique, & faisoit des remarques intéressantes sur la structure de l'œil. Jean-Joseph Sue & Pierre Tarin nous léguoient d'utiles manuels d'anthropotomie Théophile de Bordeu jetoit les bases de l'anatomie médicale, & s'illustroit par ses belles recherches sur les glandes & le tissu cellulaire. Antoine Petit enseignoit l'anatomie avec un éclat des plus vifs. Jacq. Réné Tenon étudioit les différences que présentent les dents & la mâchoire à diverses époques de la vie. Georges-Louis Leclerc de Buffon, par la magie de son style, appeloit l'attention générale sur la structure du corps de l'homme & des animaux, tandis que son infatigable collaborateur Daubenton faisoit de l'anatomie comparative la base désormais inébranlable de la zoologie. Vicq-d'Azyr, auquel nous avons l'honneur de succéder dans la composition de l'ouvrage que le lecteur a sous les yeux, Vicq-d'Azyr, savant aussi profond qu'ingénieux, s'immortalisoit par de nombreuses découvertes en myologie, par la publication d'un admirable ouvrage sur l'encéphale, par des recherches multipliées sur l'anatomie des oiseaux & les phénomènes de l'incubation, par des beautés de style qui sont malheureusement trop rares dans les livres des anatomistes en général.

C'est encore dans la même période que nous trouvons Raphaël-Bienvenu Sabatier, professeur à la Faculté de médecine, & chirurgien en chef du grand hôpital des invalides de Paris. On lui doit un Traité de l'anatomie de l'homme, qui, par son exactitude & sa clarté, mérite d'être placé au premier rang.

Vers la fin du même siècle, nous devons mentionner de la manière la plus honorable, Laumonier, digne successeur de Lecat & de David à l'Hôtel-Dieu de Rouen, & qui nous a appris à conserver sur la cire toutes les merveilles de notre corps, à sauver la mort de la mort pour le maintien de la vie. Barthez, que tous nos contemporains peuvent avoir encore vu, & dont le Traité de la mécanique des animaux est un titre puissant à la gloire & à la reconnoissance de la postérité; & surtout ce Pierre Desault, qui, dans des leçons suivies par une foule innombrable d'auditeurs, développa en Europe l'enthousiasme le plus ardent pour l'anatomie, & gratifia notre pays de presque tous les anatomistes qui le distinguent encore aujourd'hui.

Parmi ceux des élèves de cet illustre chirurgien que la mort nous a déjà ravis, il faut noter Hyacinthe Gavard, auteur de traités assez estimés sur l'ostéologie, la myologie & la splanchnologie, & surtout Xavier Bichat, dont les talens précoces ont signalé le début du dix-neuvième siècle, qu'ils ont placé dès à présent beaucoup au-dessus des siècles précédens sous le rapport de l'anatomie. Par ses vues grandes & ingénieuses, par ses idées neuves, par ses dissections assidues, par le zèle qui l'enflammoit & qu'il avoit le don de communiquer, ce célèbre anatomiste fit faire à la science, en quelques années, autant de progrès qu'une longue suite de siècles en avoit pu faire faire avant lui, & quoique mort dès son sixième lustre, posa les fondemens d'une science nouvelle, de cette *anatomie générale* qui a une si grande influence sur l'étude actuelle de la pathologie, sur la marche que suivent les praticiens dans l'exercice de l'art de guérir.

C'est ici que nous nous arrêtons dans l'énumération des anatomistes qui méritent d'être signalés à la reconnoissance générale, & nous laissons à nos successeurs la tâche de faire connoître les titres qui recommandent à la postérité ceux de nos contemporains que le temps seul où nous vivons nous empêche de nommer. Les noms de MM. G. Cuvier, Duméril, Béclard, Marjolin, Jean & Charles Bell, Samuel-Thomas Sœmmerring, Lauth, Scarpa, Chaussier, Ribes, Hesselbach, Jean Spix, Blumenbach, Nitzch, J. A. Albers, J. F. Lobstein, J. G. Link, Alexandre de Humboldt, Kieser, Charles-Gustave Carus, Charles-Asmond Rudolphi, Frédéric Tiedeman, Jacopi, Everard Home, Breschet, E. H. Weber, T. G. J. Nicolaï, Apostole Arsaky, Antonio Gryllo, Savigny, Tannenberg, Geoffroy-Saint-Hilaire, Jacobson, Bojanus, Dutrochet, Girard, Dupuy, de Blainville, G. R.

Treviranus, Reimann, Maunoir, Lawrence, C. G. Hildebrand, C. G. Kloetske, Rosenthal, Gall, Spurzheim, Maygrier, Léveillé, Jules Cloquet, mon frère, orneront sans aucun doute les listes futures avec autant d'éclat, que ceux que nous avons rapportés précédemment ont pu en jeter sur la longue énumération que nous publions aujourd'hui.

ANCHA. Ce mot, qui paroît d'origine arabe, a été employé comme synonyme de *hanche*, par les traducteurs d'Avicenne & par Pierre Foreest, auquel nous donnons habituellement le nom de *Forestus*. *Voyez* HANCHE.

ANCŒUR, s. m. Ce mot a été employé seulement par quelques anciens anatomistes, dans le même sens que *avant-cœur*. *Voyez* AVANT-COEUR.

ANCON. On s'est autrefois servi de ce mot dérivé du grec *αγκων*, qui signifie *coude*, pour désigner la saillie du coude sur laquelle on s'appuie. *Voyez* OLÉCRANE, qui est la seule expression usitée dans ce sens aujourd'hui.

ANCONÉ, adj. pris substantivement, *anconeus*. Ce mot, qui a la même origine que le précédent, a, pendant long temps, été employé par les anatomistes pour désigner tous les muscles qui s'attachent à l'olécrâne.

C'est dans ce sens que Winslow distinguoit, par exemple, quatre anconés, un *grand*, un *externe*, un *interne* & un *petit*.

Aujourd'hui les trois premiers de ces muscles anconés de Winslow sont considérés comme de simples divisions d'un seul & même muscle, le *triceps brachial*. *Voyez* ces mots.

Le dernier seul a conservé ce nom, & seul aussi, présentement, est décrit comme un muscle distinct. Il est petit, aplati, triangulaire, situé superficiellement à la partie postérieure & supérieure de l'avant-bras, en dedans & au-dessous de l'olécrâne. Il s'attache en haut, par un tendon, à la tubérosité externe de l'humérus ou épicondyle, & se fixe en bas, au quart supérieur de la face & du bord postérieurs du cubitus. Ses fibres charnues supérieures se portent presque transversalement de dehors en dedans, en se confondant avec celles du muscle triceps brachial; les autres deviennent d'autant plus obliques qu'on les examine plus inférieurement.

Ce muscle n'a qu'une foible action. Il concourt à l'extension de l'avant-bras sur le bras, & réciproquement, & semble n'être qu'un accessoire du muscle triceps brachial.

ANCORAL, ALE, adj., *ancoralis*, *anchoralis*. Dans plusieurs anciens écrivains, ce mot est synonyme de *coracoïde*. On trouve quelquefois, par exemple, dans leurs ouvrages, *bec ancoral*, *processus anchoralis*, pour *bec coracoïdien*, *processus coracoïdeus*. *Voyez* CORACOÏDE.

ANCYRA. *Voyez* ANKYRA.

ANCYROÏDE, adj., *ancyroïdes*. Ce mot est encore une des nombreuses expressions que le langage anatomique a empruntées au grec; il dérive de *αγκυρα* (ancre, crochet), & de *ειδος* (figure, ressemblance). Il signifie donc littéralement, *qui a la forme*, *l'apparence d'un crochet*. Aussi semble-t-il rappeler une disposition de ce genre dans les différentes parties qu'il sert à désigner.

L'APOPHYSE ANCYROÏDE de certains auteurs est la même que l'*apophyse coracoïde* de la plupart des anatomistes. *Voyez* CORACOÏDE.

La CAVITÉ ANCYROÏDE DU CERVEAU n'est autre chose qu'une portion des ventricules latéraux de ce viscère, vers la partie postérieure desquels elle se trouve, à l'endroit précisément où ils se recourbent pour changer de direction. Cette cavité, qui est triangulaire, & dont la base est tournée en avant, est tapissée par de la substance blanche & se prolonge plus ou moins loin dans l'épaisseur du lobe postérieur du cerveau.

ANDRANATOMIE, s. f., *andranatomia*; mot peu usité. *Voyez* ANDROTOMIE.

ANDROGYNE, adj., *androgynus*. Ce mot, qui dérive de *ανηρ* (homme, mâle) & de *γυνη* (femme, femelle), a été employé par les anatomistes, pour désigner les individus sur lesquels les organes des deux sexes se trouvent réunis. *Androgynie*, dans ce sens, est un terme synonyme d'*hermaphrodisme*, & indique, pour l'espèce humaine, en particulier, une monstruosité qui n'est qu'accidentelle.

Mais les zoologistes ont donné à ce mot une acception un peu différente & qu'il est bon de connoître. Ils appellent, en général, *androgynes* les animaux pourvus des deux sexes, mais qui ne peuvent se féconder eux-mêmes, tandis qu'ils nomment *hermaphrodites* ceux qu'une conformation analogue met dans le cas de se féconder sans s'unir à un autre animal de leur espèce. *Voyez* HERMAPHRODISME & HERMAPHRODITE.

ANDROGYNIE, sub. f., *androgynia*, même étymologie : état, manière d'être, mode d'existence des animaux androgynes. *Voyez* ce mot.

ANDROTOMIE, s. f., *androtomia*, *androtome*. Ce mot a été en usage autrefois pour indiquer l'*anatomie*, la *dissection d'un cadavre humain*. Il vient de *ανηρ* (homme) & de *ανατεμνω* (je dissèque). Il paroît aujourd'hui banni du langage.

ANFRACTUEUX, EUSE, adj., *sinuosus*, qui est plein d'inégalités, de détours, d'anfractuosités.

Les fosses nasales par exemple, sont *anfractueuses* : il en est de même des cellules de l'ethmoïde en particulier.

ANFRACTUOSITÉ, s. f., *anfractus*. On emploie ce mot, en anatomie, pour désigner les enfoncemens sinueux & plus ou moins profonds qui séparent les circonvolutions que présentent à leur surface les lobes du cerveau. On appelle aussi *anfractuosités* les cellules de l'os ethmoïde.

Les *anfractuosités cérébrales* sont beaucoup plus marquées chez l'homme que chez les autres animaux en général. Toujours étroites, elles sont plus profondes à la partie supérieure du cerveau qu'à sa base, & sont tapissées constamment par un prolongement de la pie-mère. Leur direction est transversale, longitudinale ou oblique ; quelques-unes sont simples ; d'autres se subdivisent.

Chez les singes, ces anfractuosités sont beaucoup moins multipliées que chez l'homme.

Chez les rongeurs, il n'y en a presqu'aucune de sensible, & les hémisphères du cerveau sont presqu'entièrement libres.

Dans quelques ruminans & dans les chevaux & le dauphin, elles redeviennent nombreuses & profondes.

Les hémisphères du cerveau des oiseaux n'offrent aucune trace d'anfractuosités.

Il en est de même dans les reptiles & les poissons.

ANGÉIOGRAPHIE ou ANGIOGRAPHIE, s. f., *angeiographia* ; *angiographia* ; description des vaisseaux. Ce mot est formé du grec αγγειον (vaisseau) & γραφειν (décrire).

ANGÉIOHYDROGRAPHIE. *Voyez* ANGÉIONHYDROGRAPHIE.

ANGÉIOLOGIE. *Voyez* ANGIOLOGIE.

ANGÉIONHYDROGRAPHIE ou ANGIOHYDROGRAPHIE, s. f., *angeiohydrographia* ; description des vaisseaux lymphatiques. Ce mot est peu usité : il vient du grec αγγειον (vaisseau), υδωρ (eau, lymphe), & γραφειν (décrire).

ANGÉIONHYDROLOGIE ou ANGIOHYDROLOGIE, s. f., *angeiohydrologia* ; traité des vaisseaux lymphatiques. Ce mot, qui est presqu'inusité aussi, est tiré des mêmes origines grecques que le précédent, à l'exception de sa terminaison qui dérive de λογος (discours sur).

ANGÉIONHYDROTOMIE ou ANGIOHYDROTOMIE, s. f., *angeiohydrotomia* ; dissection des vaisseaux lymphatiques. Ce mot est également fort peu employé, & vient de la même source que les deux derniers, dont il ne diffère que par sa terminaison tirée de τεμνειν (couper).

ANGIOGRAPHIE. *Voyez* ANGÉIOGRAPHIE.

ANGIOLOGIE, s. f., *angiologia*. Partie de l'anatomie qui traite des vaisseaux. Elle comprend l'étude des artères, des veines, & des vaisseaux lymphatiques tout à la fois.

Le mot *angiologie*, qui est d'un usage plus général que *angéiologie*, vient du grec αγγειον (vaisseau) & λογος (discours sur).

ANGIOSCOPE, s. m., *angioscopium*. On a donné ce nom à une sorte de microscope que l'on destinoit à l'étude des vaisseaux capillaires.

Le mot *angioscope* est tout-à-fait grec ; il vient de αγγειον vaisseau, & de σκοπειν, voir.

ANGIOSCOPIE, s. f., *angioscopia* ; même étymologie ; étude, examen des vaisseaux en général, & des vaisseaux capillaires en particulier.

ANGIOTOMIE, s. f., *angeiotomia*. Dissection des vaisseaux.

Ce mot, d'origine grecque encore, vient de αγγειον, vaisseau, & de τεμνειν, couper.

ANGLE, s. m., *angulus*. Les anatomistes emploient ce mot pour désigner la rencontre de deux lignes ou la coïncidence de deux ou de plusieurs plans, & lui donnent, par conséquent, la même valeur que celle qui lui est accordée par les géomètres.

ANGLE FACIAL. On nomme ainsi un angle formé par la réunion de deux lignes idéales, dont l'une descend du point le plus saillant du front au bord des dents incisives supérieures, tandis que l'autre s'étend du conduit articulaire à ce dernier point.

P. Camper est le premier qui nous ait donné des notions sur cet angle, lequel, comme il est facile de le concevoir de prime abord, doit varier suivant les espèces d'animaux où on l'examine, & même chez les différens individus d'une même espèce, & doit, par suite, offrir un degré d'ouverture plus ou moins grand.

Jusqu'à un certain point, ce degré d'ouverture peut faire apprécier les proportions respectives du crâne & de la face, & indique d'une manière approximative le développement de l'intelligence individuelle.

Il est certain, en effet, que plus cet angle approche de l'angle droit, plus le crâne fait de saillie en devant, & plus, par conséquent, le cerveau est volumineux ; que plus, au contraire, il devient aigu, & plus la face s'alonge.

Or, plus un organe est développé, plus ordinairement il a d'énergie, &, comme la tête a un volume donné & une destination déterminée, comme elle doit loger, d'une part, le cerveau, centre des sensations & des volitions, &, de l'autre, les organes de l'olfaction, de la mastica-

tion & de la gustation, comme le crâne & la face sont respectivement destinés à ce double usage, il en résulte que le volume donné de l'une des deux portions de la tête ne peut point diminuer sans que l'autre augmente dans un rapport égal, & réciproquement; que, dans les animaux qui ne vivent, pour ainsi dire, que pour se nourrir, la face l'emporte sur le crâne, tandis que l'homme, qui a reçu la noble prérogative de l'intelligence, qui doit penser encore plus que s'occuper de ses besoins physiques, a le crâne d'une plus grande capacité que la face.

L'angle formé par les deux lignes dont nous avons indiqué la direction, conduit à l'appréciation de ce beau résultat, indique assez exactement le rapport de volume des deux parties de la tête, &, par une conséquence assez naturelle, fait connoître le plus ou le moins d'énergie des facultés intellectuelles & des sensations de l'odorat & du goût, puisqu'un grand crâne & une petite face sont l'indice d'un grand cerveau & du peu de développement des organes de ces sensations, & *vice versâ*, & puisque le caractère, les mœurs de chaque animal dependent, en grande partie, de l'activité relative de chacune de ses fonctions.

Et nous voyons, en effet, que plus le cerveau est petit & le crâne étroit, plus l'angle est aigu, comme nous l'avons dit, tandis que plus l'encéphale est volumineux, plus le front doit saillir en avant, & plus la ligne faciale doit faire un grand angle avec celle de la base du crâne.

De tous les animaux, l'homme est celui qui a cet angle le plus ouvert; son acuité se manifeste de plus en plus, au contraire, & successivement à mesure que l'on descend sur l'échelle zoonomique, & que l'on passe des mammifères aux oiseaux, aux reptiles & aux poissons.

Cette loi qui dérive d'une juste observation de l'organisme, est si vulgairement reconnue, que, dans tous les temps & dans tous les pays, nous trouvons dans le langage du peuple & dans les monumens des arts, des preuves de son existence. Les termes de *mâchoire*, d'*oie*, de *grue*, de *bécasse*, sont très-souvent chez nous des synonymes de celui d'*imbécille*, & semblent indiquer un défaut d'esprit uni au prolongement des organes de la mastication. Les Indiens attribuent aujourd'hui à l'éléphant une intelligence supérieure, & les Grecs avoient fait de la chouette la compagne fidèle de la Déesse de la Sagesse. Or, ces deux êtres sont remarquables par l'énorme saillie de la partie antérieure de leur crâne. Les Grecs aussi, nos maîtres dans tout ce qui tient aux beaux-arts, représentoient les dieux de l'Olympe avec un front avancé & semblant couvrir les yeux, dont les regards concentrés ainsi, annonçoient une habituelle méditation. Ce caractère est surtout évident dans la tête de leur Jupiter, le Dieu suprême, l'ordonnateur de l'Univers, le père de la sagesse, & chez cet Apollon, vainqueur du serpent Python, le dispensateur de la lumière, le maître de la lyre, le protecteur puissant des sciences & des arts, dont la statue nous offre le type du vrai, du beau & du sublime réunis tout à la fois dans un seul œuvre. Mais, dans les Satyres, dans les Faunes, dans l'impudique Dieu des Jardins, le front, au contraire, repoussé en arrière, indique la brutalité & laisse à découvert un œil qui semble errer au hasard.

Nous allons donner ici la mesure de l'angle facial prise comparativement sur un certain nombre d'êtres différens.

Dans l'Apollon du Belvédère, ce prodige du ciseau grec, l'angle facial a un peu plus de 90°.

Dans les plus belles têtes des Européens, il se balance entre 80° & 85°.

Chez les individus de la race mongole, il descend à 75°, & chez les nègres, il n'est plus que de 70° à 72°.

Dans l'orang-outang, il ne dépasse point 67°, &, dans le sapajou, il n'en a que 65.

Chez les jeunes mandrilles, il est de 42°.

Dans les chiens mâtins, il n'est que de 41°.

Dans le léopard & le coati, il n'a que 28°.

Dans le cheval, il n'est même que de 23°.

Cependant l'angle facial est un moyen d'appréciation peu fidèle & qui peut induire fortement en erreur, parce que souvent, en raison de leur grand développement, les sinus frontaux boursoufflés gonflent tellement le crâne qu'on ne peut juger à l'extérieur de la capacité de cette boîte osseuse, ou parce que la chute des dents & leur séjour dans les alvéoles avant l'éruption changent totalement les dimensions proportionnelles de la face.

C'est pour obvier a cette espèce d'inconvénient, que M. le professeur Cuvier a proposé de considérer les rapports de la face & du crâne, sous le point de vue de l'étendue de leur surface intérieure, en mesurant comparativement les aires de leurs cavités, dans une coupe verticale & longitudinale de la tête.

Or, ce moyen d'appréciation nous apprend que, dans l'Européen, l'aire de la coupe du crâne est à peu près quadruple de celle de la face, en n'y comprenant point la mâchoire inférieure, tandis que, dans le nègre, l'aire de la face augmente environ d'un cinquième; que, dans les sapajous, elle devient moitié de celle du crâne; enfin, que, dans les ruminans, les solipèdes & les rongeurs, elle devient, à son tour, plus grande.

Angle des lèvres. *Voyez* Commissure des lèvres.

Angle de l'omoplate. On donne plus spécialement ce nom à celui des trois angles de l'omoplate qui est inférieur. *Voyez* Omoplate.

Angle de la machoire. Il résulte de la réunion de la base de l'os maxillaire inférieur avec son bord parotidien.

Angle optique. On nomme ainsi, en physiologie, l'angle qui résulte de la jonction de deux rayons lumineux, partis de deux objets différens ou des extrémités d'un même objet, & qui viennent se rencontrer dans la pupille.

Angle du pubis. Il est formé par la réunion des branches horizontale & verticale du pubis.

Angle sacro-vertébral. C'est la saillie qui résulte antérieurement de la jonction du sacrum avec la dernière vertèbre lombaire. Les accoucheurs le nomment *promontoire*.

Angles de l'oeil. Ils sont le résultat de la jonction des paupières supérieure & inférieure, sur chacune des parties latérales de l'œil, & les anatomistes leur donnent encore souvent le nom de *canthus*.

De ces deux angles, celui qui est interne est appelé plus particulièrement le *grand angle*; l'externe porte fréquemment le nom de *petit angle*.

ANGULAIRE, adj., *angularis*; qui appartient à l'angle, & non, comme le veulent quelque lexicographes, ce qui a des angles. Dans ce dernier cas, on se sert du mot *anguleux*.

L'épithète d'*angulaire* a, du reste, été donnée à différens objets, parmi lesquels nous signalerons :

1°. *Les apophyses angulaires* du coronal, qui sont situées vers les angles des yeux. Ce sont elles que l'on nomme plus habituellement *apophyses orbitaires*. *Voyez* Orbitaire.

2°. *L'artère angulaire*, *arteria angularis*. La plupart des anatomistes ont donné ce nom à la branche de terminaison de l'artère faciale, parce qu'elle passe par le grand angle de l'œil. D'autres, en petit nombre, ont appliqué ce nom à l'artère faciale elle-même, parce qu'elle se glisse sous l'angle de la mâchoire inférieure. *Voyez* Facial.

3°. *Les dents angulaires*. On a, parfois, ainsi appelé les dents canines, parce qu'elles semblent répondre à l'angle ou à la commissure des lèvres. *Voyez* Canine, Conoïde & Dent.

4°. *Le muscle angulaire de l'omoplate*, *musculus angularis scapulæ*. C'est un muscle alongé, aplati, quadricipité, plus large en haut qu'au bas, situé à la partie latérale postérieure du cou, & à la partie supérieure du dos. Il s'attache au sommet des apophyses transverses des quatre premières vertèbres cervicales, par autant des portions distinctes, d'abord tendineuses, puis charnues, qui viennent se réunir vers l'angle supérieur de l'omoplate, qu'elles embrassent en se terminant en un faisceau unique qui se prolonge un peu sur la partie voisine des deux bords de l'os, & qui se confond évidemment avec le muscle grand dentelé.

Cette dernière circonstance a fait que M. le professeur Duméril a considéré le muscle angulaire comme une quatrième portion du grand dentelé, opinion à laquelle l'anatomie des quadrupèdes ajoute un nouveau poids, ainsi qu'on pourra s'en convaincre dans le cours de cet ouvrage.

Quoi qu'il en soit, le muscle angulaire déprime le moignon de l'épaule en élevant l'angle postérieur de l'omoplate, à laquelle il fait exécuter un mouvement de rotation. S'il agit de concert avec le trapèze, l'épaule est élevée directement. Il peut aussi incliner le cou de son côté ou le fixer dans sa rectitude, s'il agit simultanément avec son semblable.

M. Chaussier le nomme *muscle trachélo-scapulaire*, en raison de ses attaches, & M. Sœmmering, *musculus levator anguli scapulæ*, à cause de son office.

5°. *La veine angulaire*. C'est celle qui correspond à l'artère du même nom. *Voyez* Artère angulaire.

ANGULEUX, euse, adj., *angulosus*. On donne cette épithète à des organes qui présentent des angles indéterminés ou qu'on ne compte point. Certains os du carpe sont dans ce cas. Tels sont le trapèze & le trapézoïde en particulier.

ANIMAL, s. m., *animal*. On donne ce nom, qui dérive de *anima*, ame, à tout être animé & pourvu d'organes digestifs, ne seroit-ce qu'un simple tube, comme dans les polypes.

Tous les animaux, sans exception, sont des êtres organisés qui jouissent de la faculté de découvrir, de distinguer, de reconnoître d'une manière exacte les propriétés & les qualités des corps qui les environnent, & qui, à l'aide de certains instrumens dont ils sont pourvus, résistent pendant un temps déterminé à toutes les lois générales de la Nature, à ces lois qui régissent la matière, depuis les astres qui roulent dans leurs orbites, jusqu'aux grains de sable qui couvrent le rivage des mers.

Tout animal se meut & est sensible; il est impossible d'en imaginer un qui seroit doué de sensibilité & privé de la faculté de se mouvoir, de même qu'un être locomotile ne sauroit être insensible. La liaison la plus intime réunit l'une à l'autre la sensibilité & la locomotilité. Que la première, celle d'exister, & la seconde sera bientôt anéantie, & réciproquement. La preuve de cette liaison gît d'ailleurs toute entière dans le fait suivant : c'est la crainte & le desir, effets immédiats de la sensibilité, qui déterminent tous les mouvemens chez les animaux. Les mouvemens, d'ailleurs, dans un être privé de sentiment, ne serviroient qu'à le conduire rapidement à sa perte.

D'après cela, la plante n'est donc point, comme on l'a prétendu, un animal enraciné; l'animal n'est point non plus une plante ambulante. Une pareille métaphore est au moins hasardée; pour qu'on puisse l'adopter raisonnablement, il existe de trop grandes différences entre les deux sortes d'êtres qui

qui partagent le règne organique en deux grandes classes.

Un simple coup d'œil suffit effectivement pour faire reconnoître que dans les végétaux, les principaux organes de la vie sont situés à l'extérieur, tandis que dans la plupart des animaux, ils occupent des cavités creusées dans l'intérieur des corps.

Cette première observation conduit à reconnoître bientôt aussi l'influence universelle de la locomotilité, c'est-à-dire, de la faculté de changer de lieu en vertu d'un force intérieure, faculté dont jouissent les animaux & dont sont dépourvus les végétaux. Par cela même, en effet, que ceux-là changent de place & qu'ils ne restent pas constamment dans le même milieu, leurs pores absorbans ne peuvent s'ouvrir à la périphérie du corps; suivant une expression aussi ingénieuse que vraie, *ils ont leurs racines à l'intérieur*; ils transportent avec eux leurs alimens en tous lieux; ils peuvent absorber à loisir les sucs utiles; en un mot, ils *digèrent* dans toute l'étendue du terme (1).

D'un autre côté, une différence analogue caractérise l'exercice de la génération chez les animaux & chez les végétaux. Dans ceux-ci, la matière qui féconde les germes est une poussière qui se répand dans l'air, fluide dans lequel sont plongées les plantes; chez ceux-là, c'est un liquide qui est porté immédiatement sur le germe, ou qui se dissout dans l'eau, mais dont l'atmosphère n'est jamais le véhicule. Et en effet, les animaux peuvent volontairement s'approcher des germes pour les vivifier; les végétaux, qui demeurent immobiles, fixés au sol qui les a vu naître, sont obligés de confier ce soin à un agent extérieur, lequel agent est nécessairement l'air.

La durée de la vie est, en outre, un peu différente chez les uns & chez les autres. En général, les limites de cette durée sont beaucoup plus étendues dans les végétaux, où l'on voit des champignons & des moisissures ne vivre que quelques heures non loin du gigantesque baobab qui a traversé l'immensité des siècles. La distance est bien moins grande entre l'éphémère, qui ne vit qu'un seul jour à l'état parfait, & le cygne, par exemple, qui ne dépasse guère cent cinquante ans.

En général aussi, l'organisation est beaucoup plus simple dans les végétaux que dans les animaux, & cela devoit être ainsi; ils ont bien moins de fonctions à remplir. Chez ceux-ci, le mécanisme est compliqué en raison de la multiplicité des actes à exercer; on trouve une foule de cordes, de poulies, d'instrumens de physique & même de chimie, dont sont privés ceux-là. Aussi, tout animal auquel on retranche quelque partie, en devient plus ou moins malade. Tous les jours, au contraire, le jardinier mutile des végétaux, & ils n'en vivent que mieux.

Presque toujours, d'ailleurs, l'usage fixe des organes est déterminé d'avance dans les animaux; on ne peut le changer en entier; tandis qu'il n'est, pour ainsi dire, aucune partie des végétaux dont on ne puisse pervertir la destination; les branches enterrées se transforment en racines; les étamines deviennent des pétales; &c.; &c.

Si l'on avoit besoin d'une nouvelle preuve en faveur de l'assertion énoncée dans le moment, l'analyse chimique la fourniroit; elle offre une source féconde de différences entre les deux classes d'êtres organisés. L'excès d'azote paroît le caractère propre de l'organisation animale; le carbone domine dans celle des végétaux. Il en résulte que les principes des matières animales peuvent subir des combinaisons beaucoup plus promptes & plus faciles, qu'ils sont plus diffusibles.

Ceci aide à concevoir comment les substances animales se décomposent incomparablement plus vîte que les matières végétales, surtout quand on se rappelle ce fait avéré, que dans les animaux, il y a proportionnément plus de liquide que dans les végétaux; & que, chez les premiers, la matière fluide est souvent accumulée en masses plus ou moins considérables dans des réservoirs, tandis que, chez les seconds, elle est toujours divisée par molécules ou par filets très-fins, dans des vacuoles ou dans des vaisseaux.

Pour résumer donc, on peut dire que les animaux se distinguent des végétaux habituellement par les caractères généraux suivans:

1°. Ils peuvent changer de lieu & se mouvoir volontairement; les autres sont attachés à la terre par des racines;

2°. Ils ont, pour leur nutrition, un sac intérieur, dans lequel les alimens subissent une préparation spéciale, & où leurs principes assimilables sont absorbés par une foule de radicules, tandis que les végétaux n'ont point ce sac intérieur, & vont pomper dans les corps voisins les matériaux de leur nourriture, & cela à l'aide de racines extérieures.

Il ne faudroit pas croire néanmoins qu'il existe entre ces deux classes d'êtres organisés, des différences générales telles qu'on ne pût jamais les confondre. Il n'est certainement point facile d'établir entr'elles une ligne de démarcation bien tranchée; elles semblent se réunir par leurs individus les plus éloignés; sur l'échelle des êtres organisés, les derniers animaux paroissent s'identifier avec les derniers végétaux, & quoique rien ne semble si aisé que l'animal à définir, il devient très-difficile d'appliquer la définition la plus simple & la plus claire qu'on en puisse donner, lorsqu'il s'agit de déterminer si un être soumis à notre observation est ou n'est pas un animal.

C'est ainsi que les éponges & les lithophytes

(1) *Digerere*, chez les Latins, paroît avoir eu pour signification primitive celle de *porter çà & là*, ainsi que l'étude des racines du mot sembleroit l'indiquer *à priori*.

implantés à la surface des rochers sous-marins, ne sauroient pas plus changer de place que le végétal le mieux caractérisé.

C'est encore ainsi que, dans bien des plantes, il existe des mouvemens partiels, qui sont, extérieurement du moins, pareils à ceux des animaux. Les feuilles des sensitives, les pétioles du sainfoin de Barbarie, les folioles de la dionée attrape-mouche, celles de presque toutes les légumineuses en exécutent même qui sont aussi & plus manifestes que ceux des gorgones & des coraux. Comment prouver qu'il y a du sentiment dans un cas & qu'il n'y en a point dans l'autre ? Ne pourroit-on pas d'ailleurs, avec quelqu'apparence de raison, soutenir que les plantes qui nagent à la surface des eaux ou qui rampent sur le sol, ont une sorte de mouvement progressif ?

Bien plus, si tous les végétaux ont leurs organes situés à la périphérie du corps, certains zoophytes paroissent absolument dans le même cas, & les particules nutritives semblent, chez eux, être introduites dans l'économie par la surface extérieure de l'individu.

D'un autre côté, lorsqu'on n'observe qu'un corps mort, les facultés qui supposent l'état de vie ne peuvent servir de rien pour distinguer auquel des deux règnes organisés il a appartenu. Il n'existe même point alors d'autres moyens pour résoudre ce problème d'une manière certaine; l'anatomie & la chimie elles-mêmes ne peuvent ici nous guider sûrement; dans plus d'une circonstance, les lumières qu'on emprunte à ces deux sciences sont insuffisantes.

Il est des animaux, en effet, dont l'organisation paroît, sous le scalpel de l'observateur, aussi simple que celle des végétaux les moins compliqués. Les éponges ne semblent formées que d'une espèce de pulpe muqueuse & homogène; les lithophytes, d'une matière calcaire; les cératophytes, d'une substance cornée; les polypes & les infusoires ne sont que des masses d'une gelée albumineuse, & l'on ne commence à apercevoir des organes distincts & des fibres musculaires, que dans les orties de mer & les échinodermes.

Plusieurs animaux encore sont privés, en tout ou en partie, des organes des sens.

Les réactifs du chimiste n'ont pas ici plus d'efficacité que l'instrument de l'anatomiste n'a de pouvoir. Dans la nombreuse nation des végétaux, la famille des crucifères ne présente point seule, comme on l'a prétendu, une certaine quantité d'azote; beaucoup de plantes contiennent du gluten, de l'albumine & même de l'osmazome; or, ces trois substances, on le sait, renferment de l'azote en grande proportion.

L'excitabilité n'étant que le changement produit sur les organes par un corps extérieur, existe dans les végétaux comme dans les animaux. Tous les jours, on voit les plaies des arbres se cicatriser & leurs lèvres se rapprocher. Le soleil trop ardent rend les feuilles malades, de même que le feu grille la peau des animaux; la grêle meurtrit les fruits, &c. Et, si les animaux ont des desirs dans la recherche de leurs alimens, & montrent du discernement dans le choix qu'ils en font, on voit fréquemment les racines des plantes se diriger vers une veine de terre ayant les qualités convenables à leur nourriture. Leurs feuilles & leurs tiges cherchent évidemment & l'air & la lumière. Qui pourroit affirmer que cela ait lieu sans conscience ?

La circulation, la digestion & la respiration, assignées en propre aux animaux, ne peuvent servir à les faire reconnoître dans tous les cas. Les végétaux n'ont-ils pas, en effet, une circulation tout aussi bien que ces animaux qui, comme les insectes, n'ont ni cœur, ni vaisseaux sanguins ? N'y a-t-il point des zoophytes, les éponges, par exemple, dans lesquels les recherches les plus minutieuses n'ont pu faire découvrir d'organes digestifs ?

Quant à la génération enfin, il est des animaux qui se renouvellent par boutures, absolument comme beaucoup de plantes. Tels sont les polypes. La ressemblance est donc encore frappante ici.

Les derniers des animaux se rapprochent donc, comme nous l'avons annoncé, des végétaux, par la manière dont ils s'accroissent, dont ils se nourrissent & même dont ils se reproduisent; mais la très-grande partie de ces êtres s'en distinguent, au premier abord, au moyen des caractères que nous avons donnés ci-dessus.

Considerés sous un autre point de vue général, les animaux semblent destinés à se servir de nourriture les uns aux autres, ce qui fait que les relations qui unissent entr'eux les anneaux de la grande chaîne des êtres organisés sont plutôt calculées sur l'utilité universelle que sur le bien-être particulier de chaque espèce; l'existence de quelques individus est toujours sacrifiée à celle de quelques autres. Cette vérité, à laquelle nous ne pensons que rarement, seroit bien propre à jeter la consternation chez un peuple de Brachmanes; & si la cruauté de cet arrangement nous frappe si peu, c'est que nous sommes accoutumés à profiter des ressources qu'il met à notre disposition. Quant à moi, j'abandonne aux méditations de mes lecteurs, cette matière que je me suis imposé le devoir de ne pas traiter ici, & je répète, pour la consolation des pythagoriciens qui pourroient se trouver parmi eux, comme pour la mienne propre : *nihil malum potest videri, quod Naturæ necessitas afferat.* Nous ne sommes nous-mêmes, hélas ! que des foyers dans lesquels les élémens environnans sont attirés pour un temps, & forcés d'entrer dans des combinaisons particulières pour remplir un rôle temporaire. Les matériaux que la Nature emploie s'agitent, comme les

eaux d'un fleuve, dans un flux continuel; les espèces se reforment des débris des espèces; tout passe sans périr; il n'y a donc point de destruction par conséquent.

Le nombre des animaux qui, portant avec eux la vie & le mouvement, peuplent la surface de la terre, traversent les airs, animent les eaux, s'enfoncent dans le sol ou s'agitent au sein de tous les corps organisés, est immense: surpassant de beaucoup celui des plantes connues, il effraie véritablement l'imagination, & cependant on a généralement le plus grand intérêt à les classer, à les coordonner d'une manière systématique, qui soit comme le fil d'Ariane, & qui fasse parcourir avec sécurité les détours multipliés d'un si vaste labyrinthe.

Pendant une longue suite d'années, toutes les classifications zoologiques imaginées ont été arbitraires & plus ou moins incohérentes. Aujourd'hui qu'on a mieux étudié la structure intérieure des animaux, qu'on a, avec exactitude, comparé leurs facultés & les fonctions principales de leurs organes, on a pris pour base un caractère universellement apprécié, purement anatomique, ou à peu près, je veux dire *la présence ou l'absence d'une colonne vertébrale, & les diverses modifications du système nerveux*. Le point de départ est ainsi choisi dans les fonctions les plus importantes de l'économie vivante, dans celles qui sont les plus influentes sur les animaux, les *sensations* & la *locomotion*, lesquelles non-seulement font de l'être organisé un animal, mais encore établissent en quelque façon le degré de son animalité, parce qu'elles entraînent un plus grand nombre de changemens dans les formes & dans les mœurs. Aucune considération générale ne pourroit présenter plus d'avantages réels pour une classification.

En conséquence, à l'aide des organes du mouvement & de la sensibilité, d'une part, on partage les animaux en deux nombreuses séries, reconnoissables chacune à certains caractères communs, positifs ou négatifs, & de l'autre, on les divise en quatre familles générales.

Les deux grandes séries principales sont celles des *animaux vertébrés* & des *animaux invertébrés*.

Dans les premiers, les organes passifs de la locomotion, les os, sont logés sous les parties molles, enveloppés par elles; le cerveau & le tronc principal du système nerveux sont renfermés dans une enveloppe osseuse, qui les protège & qui offre une uniformité constante en cela qu'elle se compose d'une partie moyenne ou rachis & de deux extrémités, la tête & la queue. Le plus souvent, ils ont une poitrine & un bassin, & jamais ils ne sont pourvus de plus de quatre membres; leurs mâchoires sont transversales; les cavités de leur cœur sont rassemblées dans un même organe de nature musculeuse; leur sang est rouge constamment; leurs viscères sont renfermés dans la tête & dans le tronc; ils ont des organes distincts de vision, d'audition, d'olfaction & de gustation, logés dans des cavités spéciales de la face, & des sexes séparés.

Mais ces animaux vertébrés, qui se ressemblent beaucoup entr'eux, offrent néanmoins quatre grandes subdivisions, caractérisées par la nature des mouvemens, & surtout par la manière dont s'effectuent chez eux & la respiration & la circulation.

Dans les uns, les organes de cette dernière fonction sont doubles, en sorte que le sang qui arrive au cœur, de toutes les parties, par le moyen des veines, est obligé d'aller parcourir le poumon avant de retourner à ces mêmes parties par les artères. Ce sont les *mammifères* & les *oiseaux*, que l'on distinguera aisément entr'eux quand on saura que les premiers sont vivipares & les seconds ovipares.

Dans d'autres, une portion seulement du sang qui revient du corps est obligée de passer par l'organe de la respiration, & le reste retourne immédiatement au corps. Ceux-ci sont les *reptiles*.

Dans d'autres encore, la circulation est double à la vérité, mais les organes de la respiration agissent sur l'eau, au lieu de faire porter sur l'air leur force de modification. Ce sont les *poissons*.

Les ANIMAUX INVERTÉBRÉS ne présentent en commun que des caractères négatifs; ils n'ont jamais moins de six membres, quand ils en ont; leurs parties dures, quand elles existent, sont au dehors; leurs mâchoires ne sont jamais transversales; leur sang varie en couleur; la forme de leur cœur est rarement la même; en un mot, ils n'ont rien de constant qui puisse les rapprocher les uns des autres, si ce n'est l'absence de la colonne vertébrale.

En conséquence, il convient de réunir ces êtres en trois groupes distincts, dans chacun desquels les espèces se ressemblent par la disposition du système nerveux.

Ces trois groupes, qui peuvent être considérés comme autant de classes aussi naturelles que celle des animaux vertébrés, sont:

1°. Celui des *animaux mollusques*, où les organes des sens sont disposés symétriquement aux deux côtés d'un axe; où le système nerveux est plongé, avec les viscères, dans une enveloppe commune, & se compose de plusieurs masses éparses réunies par des filets, dont les principales, placées sur l'œsophage, portent le nom de *cerveau*.

2°. Celui des *animaux articulés*, dont le système nerveux consiste en deux longs cordons régnant le long du ventre & renflés, d'espace en espace, en nœuds ou ganglions. Le premier de ces nœuds, couché sur l'œsophage, porte aussi le nom de *cerveau*, & n'est guère plus grand que les autres.

3°. Enfin, celui des *animaux rayonnés* ou des *radiaires*. Chez ceux-ci les organes du mouvement

& du ſentiment ſont diſpoſés circulairement autour d'un centre, & l'on ne voit plus ni ſyſtème nerveux bien diſtinct, ni organes de ſens particuliers.

Pour réſumer, les ANIMAUX VERTÉBRÉS préſentent donc quatre grandes diviſions :

1°. Les MAMMIFÈRES, qui ont des poumons & des mamelles. Ils ſont vivipares.

2°. Les OISEAUX, qui ont des poumons ſans mamelles & ſont ovipares. Leur corps eſt couvert de plumes.

3°. Les REPTILES, qui ont des poumons, mais qui ſont dépourvus de mamelles & de plumes.

4°. Les POISSONS, qui n'ont ni poumons, ni mamelles, ni plumes, & reſpirent par des branchies.

Les ANIMAUX INVERTÉBRÉS ſont partagés, avons-nous dit, en trois grandes ſections, les *molluſques*, les *articulés* & les *radiaires*; mais on les range encore ſecondairement dans cinq autres ordres :

1°. Les INSECTES, qui ont un tronc articulé & garni de membres, & qui reſpirent par des trachées.

2°. Les CRUSTACÉS, qui, avec un tronc articulé & garni de membres, reſpirent par des branchies.

3°. Les ANNELIDES, qui ont un tronc articulé ſans membres.

4°. Les MOLLUSQUES, dont le tronc n'eſt point articulé & qui ont des organes reſpiratoires.

5°. Enfin, les ZOOPHYTES, dont le tronc n'eſt point articulé & qui ſont dépourvus d'organes reſpiratoires.

Chacun de ces ordres eſt lui-même diviſé en familles & en genres nombreux, fondés pareillement ſur des caractères anatomiques pour la plupart. De telles différences dans l'organiſation doivent en amener de plus grandes encore dans les facultés des animaux, depuis cette pulpe inerte qui revêt les éponges juſqu'à l'homme, dans la formation duquel la Nature ſemble avoir voulu épuiſer toutes les reſſources de ſa puiſſance créatrice. Cette vérité eſt une des plus fécondes en réſultats importans pour le phyſiologiſte (1), mais il nous ſuffira pour le moment d'avoir fait connoître les principes que nous venons d'expoſer; ils doivent entrer pour quelque choſe dans les matériaux de la baſe de la pyramide des ſciences, à laquelle nous avons cherché à travailler pour notre partie en fourniſſant un contingent d'obſervations.

ANIMAL, ALE, adj., *animalis*. On applique, en général, cette épithète à la plupart des objets qui concernent les animaux. C'eſt dans ce ſens qu'on a appelé *eſprits animaux* le prétendu fluide nerveux; qu'on a nommé *fonctions animales*, celles qui paroiſſent la conſéquence d'une volonté ou qui ſemblent propres à donner des idées à l'ame : tels ſont les mouvemens, les ſenſations, la perception, &c., fonctions que l'on ne retrouve pas dans les végétaux.

Bichat appelle *vie animale* l'enſemble, l'aſſemblage de ces mêmes fonctions.

ANIMALCULE, ſ. m., *animalculum*, *animal microſcopicum*. On déſigne généralement par ce nom tout être animé aſſez petit pour échapper à la vue ſimple, lors même qu'il eſt parvenu à ſon entier développement.

On trouve preſque conſtamment des animalcules au ſein des liquides qui circulent à travers les tiſſus des corps organiſés vivans. Quoique pluſieurs perſonnes révoquent en doute leur exiſtence, on a pu néanmoins, à l'aide du microſcope, leur voir animer un monde inacceſſible aux moyens d'inveſtigation que nous avons reçus avec la vie. Le précieux inſtrument d'optique que nous venons de nommer, nous les a montrés circulant avec le ſang, nageant dans le mucus, s'échappant avec l'urine, ou vivifiant le ſperme. Le lait, le chyle, le ſérum, la ſalive, le pus, les fluides ichoreux des ulcères, &c., ont paru ſans ceſſe parcourus dans tous les ſens par des myriades de ces êtres dont l'exceſſive ténuité étonne l'imagination des obſervateurs, puiſque ſouvent cinquante mille d'entr'eux réunis, ainſi que le rapporte Leeuwenhoëck, viennent ſe perdre dans une petite goutte de liqueur.

D'un autre côté, les propriétés de la vie dont ſont doués les animalcules, ont été de tout temps un ſujet d'admiration & une ſource féconde de méditations. Plus encore que les animaux les plus compliqués, ces êtres délicats en effet ſavent ſe ſouſtraire au pouvoir des lois générales de la Nature, & c'eſt un des points les plus curieux de la phyſiologie que de voir certains d'entr'eux offrir le phénomène étonnant d'une véritable réſurrection après pluſieurs années de mort, au moins apparente. Tel eſt pourtant le cas des rotifères.

Certainement les deux faits ſuivans ne ſemblent pas moins merveilleux & ſuffiſent pour expliquer l'ardeur avec laquelle on étudia dès le principe & leur nature & leur manière de vivre. Souvent la température la plus baſſe reſte ſans influence ſur ces animaux ſinguliers; fréquemment auſſi une haute chaleur n'altère aucunement leur exiſtence; les germes de beaucoup d'entr'eux, effectivement, peuvent, ſans ſuccomber, ſupporter l'action d'un feu très-vif, ou reſter enſevelis au ſein d'une maſſe de glace.

La plupart des animalcules n'ont, au reſte, qu'un corps gélatineux de la ſtructure la plus ſimple poſſible, mais ce corps préſente les différences de formes les plus étonnantes. Il y a certainement une plus grande diſtance, pour la conformation générale entre la cercaire du ſperme & la volvoce à pendelocques, que l'on obſerve dans le pus, qu'entre la baleine informe & l'élégant écureuil.

(1) On peut conſulter, à ce ſujet, la *Zoologie analytique* de M. C. Duméril, Paris, in-8°., 1806, & le *Règne animal diſtribué d'après ſon organiſation*, *&c.*, par M. G. Cuvier, 4 vol. in-8°., Paris, 1817.

Aussi la nomenclature de ces êtres est-elle déjà fort étendue ; peut-être même ne le cède-t-elle qu'au grand nombre de théories physiologiques & pathologiques auxquelles ils ont donné naissance. Malheureusement, il faut l'avouer à la honte de la foiblesse de nos moyens, il n'est résulté des travaux entrepris à ce sujet, que des opinions vagues & sans soutien ; & si, par la découverte des animalcules, un nouvel espace semble avoir été accordé à la vie, si les limites du pouvoir des lois générales de la Nature ont été restreintes, nous sommes forcés de convenir que toutes les théories dont nous parlons sont venues augmenter le nombre de celles qui, accumulées les unes sur les autres, gissent déjà ensevelies dans le vaste champ de mort des hypothèses.

Nous ne saurions pourtant, parmi elles, nous empêcher de signaler celle qu'a produite une découverte due à Leeuwenhoëck & à Hartsoëker. Ces deux infatigables investigateurs de la Nature microscopique, ayant trouvé, dans le sperme de l'homme & de presque tous les animaux, une foule d'animalcules très-variés, ont fourni des armes aux fauteurs d'un système long-temps en vogue sur la génération, & tout-à-fait en opposition avec celui des ovaristes. Suivant ces derniers, en effet, la première femme contenoit en elle toutes les races futures ; suivant ceux-là, au contraire, les germes préexistans & vivans, tous emboîtés les uns dans les autres, ont été placés dans le premier homme qui renfermoit ainsi en lui toute sa postérité.

Ce n'est point tout encore. L'étude des animalcules microscopiques a fait éclore des systèmes d'étiologie bien extraordinaires ; n'a-t-on pas prétendu, par exemple, que la dysenterie, la syphilis, la rage, la peste, &, en un mot, toutes les maladies épidémiques ou contagieuses, devoient leur existence à des vers ou à des animaux microscopiques, qui, dans certaines circonstances données, se développoient au sein de nos organes ? C'est de-là qu'est née dans le dix-huitième siècle, cette *pathologie animée* sur laquelle on a publié un certain nombre d'écrits ingénieux, & qui eût pu même vivre plus long-temps, si, au moins, les observateurs eussent été d'accord entr'eux au sujet de ce qu'ils avoient vu, & si, par exemple, un médecin de Besançon, nommé Lebègue, n'avoit point affirmé que la peste tire son origine de vers au bec crochu (1), tandis qu'un certain Goiffon, de Lyon, donne à ces êtres de raison des ailes & des pattes (2).

Malgré la futilité des nombreuses disputes, causées par l'émission d'opinions aussi hasardées que celles dont il vient d'être question, malgré le ridicule qu'on a souvent versé sur elles, il n'en est pas moins vrai que c'est par elles que pendant le dix-septième & le dix-huitième siècle, beaucoup de physiologistes ont trouvé le moyen de faire parler d'eux avec un certain éclat.

C'est en effet dans la première moitié de ce dernier que l'on vit se renouveler avec plus de force que jamais les discussions sur la théorie de la génération.

De nombreux champions entrèrent en lice à cette époque, & la plus grande partie d'entr'eux suivirent les idées d'Hartsoëker & de Leeuwenhoëk. D'autres médecins en même temps soutenoient que rien n'étoit plus simple que de déterminer les causes des maladies & leur méthode de traitement ; il ne falloit, disoient-ils, pour cela, qu'un microscope & des substances propres à faire périr les *animaux morbifiques*. Les uns & les autres se précipitèrent dans des excès, & leur doctrine n'a été que passagère. C'est le sort commun de toutes les opinions humaines. Auparavant pourtant, l'inimitable Swammerdam sembloit avoir réussi à imprimer une meilleure direction aux recherches microscopiques. Les descriptions qu'il nous a laissées des armes de plusieurs insectes incommodes pour nous, sont des chefs-d'œuvre de patience & d'exactitude, & passeront toujours pour des modèles en ce genre.

ANIMALISATION, sub. f., *animalisatio*. Ce mot, qui signifie proprement l'*action d'animaliser*, est employé, en physiologie, d'une manière assez peu précise, pour désigner la transformation des alimens en la substance du corps de l'animal qui s'en nourrit.

Cette action élaboratrice, soustraite à l'empire des lois de la chimie, s'accomplit peu à peu & d'une manière qui nous est à peu près inconnue dans son essence. Nous ignorons comment arrivent les changemens successifs qu'éprouvent les substances alimentaires dans les voies digestives ; comment des matières, purement végétales & manquant totalement d'azote, ou n'en contenant que des proportions insuffisantes, sont, par cette fonction toute vitale, pénétrées, imprégnées de ce principe qu'elle paroît avoir la puissance de former de toutes pièces, de créer véritablement, & à l'aide duquel elle les rend aptes à servir à l'entretien & à l'accroissement du corps des animaux.

C'est par l'animalisation, en effet, que ceux-ci réparent journellement les pertes continuelles qu'*ils font*, & que les *molécules qui* constituent leurs organes se trouvent sans cesse renouvelées. *Voyez* ACCROISSEMENT, ASSIMILATION, NUTRITION.

C'est par elle encore, que les principes alibiles des alimens sont séparés des autres, qu'ils changent de nature, de composition chimique, & qu'ils se revêtent de la vie dont sont doués les organes qu'ils sont appelés à nourrir.

---

(1) *An pestis massiliensis à seminio verminoso ?* In-8°., Vesuntio, 1721.

(2) Observations faites sur la peste de Marseille & de Provence ; in-12, *Lyon*, 1721.

ANIMALISER (s'), v. r.; acquérir les qualités des substances animales; subir l'espèce de transformation qui est désignée par le mot *animalisation*.

ANIMALISTE, s. m.; physiologiste qui prétend expliquer les divers phénomènes de l'exercice des fonctions par la présence des animalcules microscopiques. Il a existé autrefois une secte des *animalistes*, mais leur système est aujourd'hui totalement abandonné.

ANIMALITÉ, s. f., *animalitas*. Ensemble des facultés animales, des qualités particulières qui distinguent les animaux, qui les constituent essentiellement ce qu'ils sont.

ANIMATION, s. f., *animatio*. On appelle ainsi l'action inconnue par laquelle le germe est fécondé, reçoit la vie; l'instant où l'ame s'unit au corps du fœtus.

ANIMELLES, s. f. plur., *animellæ*. Quelques anciens auteurs ont donné ce nom aux glandes salivaires.

Les vétérinaires s'en servent pour désigner les testicules du bélier.

ANIMISTE, s. m., *animista*; physiologiste qui rapporte à l'influence de l'ame tous les phénomènes que l'on observe dans le corps vivant & qui regarde l'ame comme la cause immédiate de toutes les actions, tant physiques que morales, qui sont exercées dans l'économie animale.

Georges-Ernest Stahl, né à Anspach, en 1660, a été le chef d'une secte de *médecins animistes*, dont le système repose uniquement sur la supposition de l'état passif de la matière organisée, dépourvue de toute force inhérente, & recevant toute son activité d'un principe immatériel, par lequel le corps vit & résiste aux causes nombreuses de destruction qui l'environnent. *Voyez* Archée, Principe vital, Vie & Vitaliste.

ANI-SCALPTOR. Quelques anciens auteurs, dans des ouvrages français même, ont désigné le muscle grand dorsal par les mots latins d'*aniscalptor*, formés de *anus* (ouverture du rectum) & de *scalpo* (je gratte). On ne se sert plus aujourd'hui de cette expression, qui présente à l'esprit une image dégoûtante.

ANKYRA. Ce mot est entièrement grec, *ἄγκυρα*, crochet. On paroît s'en être servi quelquefois pour désigner le pénis. *Voyez* ce mot.

ANNEAU, s. m., *annulus*. Cette expression, par laquelle on entend en général un cerceau d'or, d'argent ou de tout autre métal, que l'on porte au doigt ou à l'oreille, a été spécialement adoptée par les anatomistes pour désigner des ouvertures circulaires ou obrondes qui traversent une paroi musculaire ou aponévrotique, & qui servent au passage de quelque partie. Tels sont à l'abdomen, entr'autres, les *anneaux inguinal & ombilical*.

Anneau ciliaire. *Voyez* Ciliaire.

Anneau crural. *Voyez* Crural.

Anneau diaphragmatique. *Voyez* Diaphragmatique.

Anneau inguinal. *Voyez* Inguinal & Sus-pubien.

Anneau ombilical. *Voyez* Ombilic.

ANNEXES, sub. f., *appendices*. Ce mot est usité en anatomie comme synonyme d'*accessoire*, pour désigner certaines parties placées sous la dépendance d'un organe principal. Dans ce sens, on dit les *annexes de l'utérus*, pour dire les trompes, les ovaires, les ligamens larges, &c.; les *annexes de l'œil*, pour dire les sourcils, les paupières, les voies lacrymales, &c.

ANNULAIRE, adj., *annularis*; qui a rapport à un anneau.

Les exemples suivans suffiront pour faire connoître les diverses applications de ce mot en anatomie.

Le *Doigt annulaire* est le quatrième doigt de la main, parce que le plus souvent c'est sur lui que l'on place les anneaux.

Le *Cartilage annulaire* est un des cartilages du larynx que l'on a comparé à une bague. *Voyez* Cricoïde.

Le muscle sphincter de l'anus a été parfois appelé *Muscle annulaire de l'anus*. *Voyez* Shincter de l'anus.

La *Protubérance annulaire* est une partie de l'encéphale, qui a été ainsi nommée parce qu'elle présente des fibres courbes qui semblent en entourer d'autres dont la direction est différente. *Voyez* Cérébrale (protubérance).

Le *Ligament annulaire du radius* est une bandelette fibro-cartilagineuse, très-forte, aplatie, à fibres circulaires plus apparentes aux extrémités qu'à la partie moyenne; entourant l'extrémité supérieure du radius; & formant, avec la petite cavité sigmoïde du cubitus, une espèce d'anneau dans lequel l'os tourne avec facilité.

Ce ligament constitue à peu près les deux tiers de cet anneau, & s'attache, d'une part, au bord antérieur de la petite cavité sigmoïde; de l'autre, à son bord postérieur. Sa face interne est tapissée par la membrane synoviale de l'articulation; par l'externe, il se confond en partie avec le ligament latéral externe de l'articulation huméro-cubitale.

Weittbrecht a nommé ce ligament *ligamentum orbiculare radii*.

Deux des ligamens du carpe & deux de ceux du tarse ont aussi reçu les noms de *Ligamens annulaires*.

Le *Ligament annulaire antérieur du Carpe* est une forte & large bride fibreuse, quadrilatère, étendue transversalement au-devant du carpe, & changeant en un canal la gouttière offerte par celui-ci. Il s'attache en dehors à la partie antérieure du trapèze & du scaphoïde, & fournit des insertions aux muscles petit abducteur, opposant & court fléchisseur du pouce. En dedans, il se fixe au pisiforme, à l'apophyse de l'unciforme & au ligament qui descend de l'un à l'autre. Il donne quelques points d'origine au muscle opposant du petit doigt, & reçoit un prolongement du tendon du muscle cubital antérieur. Il se continue, en haut, avant l'aponévrose de l'avant-bras, &, en bas, avec l'aponévrose palmaire. Derrière lui, passent les tendons des deux muscles fléchisseurs communs, le nerf médian, les muscles grand palmaire & long fléchisseur du pouce. Les fibres qui composent ce lien tendineux sont très-nombreuses, transversales & fort serrées les unes contre les autres.

Le *Ligament annulaire postérieur du Carpe* est placé derrière l'articulation de la main, où il est étendu transversalement sur les gaînes fibreuses des muscles grand abducteur & court extenseur du pouce, radiaux, long extenseur du pouce, extenseur commun des doigts, extenseurs propres de l'index & du petit doigt, & cubital postérieur. Il appartient beaucoup plus que le précédent à l'aponévrose de l'avant-bras. Ses fibres sont transversales, parallèles, très-blanches; elles sont traversées par des vaisseaux sanguins; implantées, d'une part, à la région inférieure & externe du radius, elles se terminent, de l'autre, au bas du cubitus & à la région externe du pisiforme.

Ce ligament est bien moins fort que l'antérieur.

Le *Ligament annulaire antérieur du Tarse* est un faisceau fibreux, quadrilatère, transversalement étendu au-dessus du coude-pied, beaucoup plus épais en dehors qu'en dedans, embrassant les tendons des muscles extenseurs des orteils, & jambier & péronier antérieurs.

Il s'attache à la partie antérieure externe de l'enfoncement supérieur du calcaneum, où il est plongé dans le tissu adipeux, & d'où il se porte en dedans, pour se partager bientôt en deux feuillets, à l'aide desquels il embrasse les tendons des muscles grand extenseur des orteils & péronier antérieur. Au-delà de ces tendons, les deux feuillets dont il s'agit se réunissent & se séparent de nouveau encore au niveau du jambier antérieur & de l'extenseur du gros orteil. Enfin, il se termine, au-devant de la malléole interne, en envoyant au scaphoïde & au bord interne de l'aponévrose plantaire un prolongement très-marqué.

Sa face antérieure est couverte par la peau; la postérieure est appliquée sur les tendons que nous venons d'indiquer, sur le nerf & les vaisseaux tibiaux antérieurs, & un peu sur le muscle pédieux.

Son bord supérieur est continu avec l'aponévrose jambière; l'inférieur envoie, sur le dos du pied, une lame aponévrotique mince & peu sensible, qui se perd par degrés vers les orteils dans le tissu cellulaire, & que l'on désigne ordinairement sous le nom d'*aponévrose dorsale du pied*.

Le *Ligament annulaire interne du Tarse* est plus large & moins régulièrement limité que le précédent. Il descend de la partie antérieure de la malléole interne à la partie postérieure & interne du calcaneum, en formant, avec cet os, un canal qui renferme les gaînes muqueuses des tendons des muscles jambier postérieur & longs fléchisseurs des orteils & du gros orteil, ainsi que les vaisseaux & nerfs plantaires, & beaucoup de tissu adipeux.

En haut, il se continue avec l'aponévrose tibiale; en bas, il donne attache au muscle adducteur du gros orteil.

Il est recouvert par la peau.

La *Veine annulaire*, *annularis Vena*, est une veine située sur le côté interne du doigt annulaire. Aëtius recommandoit de l'ouvrir dans les maladies de la rate.

ANOCHEILON. Ce mot est entièrement grec, *ανωχεῖλον*, & a été quelquefois employé pour désigner la lèvre supérieure. On ne le trouve guère que dans quelques anciens lexiques.

ANODUS. Quelques anciens médecins de l'école de Paracelse ont désigné l'urine par ce mot. *Voyez* URINE.

ANOMAL, LE, adj., *anomalis*; qui est inégal, irrégulier; qui s'écarte de la règle générale. Ce mot dérive de *α* privatif, & de *ομαλος* (régulier).

ANOMALIE, s. f, *anomalia*; même étymologie. En anatomie & en physiologie, le mot *anomalie* exprime un écart quelconque dans le volume, la position, la structure ou la conformation d'un organe, ou dans les fonctions qu'il est appelé à remplir. Le cœur, placé à droite dans le thorax, constitue une anomalie anatomique. L'écoulement menstruel devient anomal, physiologiquement parlant, lorsqu'il s'effectue par la membrane pituitaire ou par l'anus, ainsi que cela arrive quelquefois. La faculté qu'avoit, nous dit-on, un certain individu de suspendre à volonté les battemens de son cœur, est encore une anomalie des plus singulières que nous puisse offrir la physiologie.

Cette expression s'applique donc ici, comme ailleurs, à tout ce qui semble contraire aux lois généralement établies.

ANOMPHALE, adj., *anomphalus*; qui n'a pas

de nombril. Ce mot est entièrement grec ; il vient de α privatif, & de ομφαλος, nombril.

C'est une chose assez curieuse que de suivre les raisonnemens de plusieurs anciens anatomistes pour prouver qu'Adam & Eve, créés immédiatement & sans gestation préalable, étoient *anomphales*.

ANONYME, adj., *anonymus* ; qui n'a point de nom. Ce mot, qui dérive de α privatif, & de ονομα (nom), a été assez fréquemment autrefois d'usage en anatomie. C'est une expression vicieuse, aujourd'hui abandonnée avec raison.

Le cartilage, que certains auteurs ont appelé *cartilage anonyme*, est le *cartilage cricoïde*.

L'*os anonyme* ou *innominé* de plusieurs autres, est celui que que nous nommons aujourd'hui *os coxal*. *Voyez* Coxal.

Le *trou anonyme* de quelques-uns est l'orifice externe de l'aqueduc de Fallope. *Voyez* Stylo-mastoïdien.

ANORCHIDE, adj., pris quelquefois substantivement, *anorchidos*. Ce mot, qui est presqu'inusité & qui dérive de α privat. & de ορχις, testicule, a été autrefois employé pour désigner les individus nés sans testicules ou privés de ces organes.

ANSE, s. f., *ansa*. On applique souvent ce nom à certaines parties courbées en arc & que l'on compare à l'anse par laquelle on prend la plupart des vases pour s'en servir.

C'est ainsi que l'on dit une *anse intestinale* pour indiquer une portion de l'intestin soutenue par son mésentère & décrivant une ligne courbe.

C'est encore ainsi qu'on a appelé les arcades zygomatiques *anses de la tête*, & l'échancrure jugulaire du sternum *ansa sterni*, & que l'on dit une *anse nerveuse*, une *anse anastomotique*, &c.

ANTAGONISME, sub. m., *antagonismus*, de αντι (contre, en sens opposé) & de αγωνιζειν (agir). Ce mot désigne en général la résistance que s'opposent respectivement deux puissances contraires.

Dans le langage anatomique, on dit qu'un muscle est en *antagonisme* avec un autre muscle, quand l'office de l'un est entièrement opposé à celui de l'autre. Lorsqu'on veut évaluer la force absolue de la contraction d'un muscle, il faut tenir compte de l'*antagonisme* des muscles qui lui sont opposés.

ANTAGONISTE, s. m., *antagonista* ; même étymologie qu'antagonisme. En anatomie, on appelle *antagonistes*, des muscles qui sont attachés au même point que d'autres dont ils contre-balancent l'action.

Il n'est aucune partie mobile du corps, aucun de ses leviers osseux, qui ne se trouve placé entre deux forces musculaires opposées. Donc, il n'est aucun muscle qui n'ait son antagoniste ; il ne se fait pas de mouvement dans un sens, qu'un autre mouvement ne puisse s'exécuter en sens contraire.

C'est ainsi que les muscles fléchisseurs, adducteurs, pronateurs, constricteurs, ont constamment, pour antagonistes, des muscles extenseurs, abducteurs, supinateurs & dilatateurs.

Il ne faut point oublier, dans l'appréciation des mouvemens d'une partie quelconque, que deux muscles qui sont *antagonistes* lorsqu'ils agissent chacun séparément, deviennent parfois *congénères*, quand ils se contractent simultanément, & cela en vertu de cette loi de la dynamique qui veut que deux forces obliques & opposées, venant à se combiner, produisent un mouvement direct. C'est ainsi que les deux muscles sterno-cléido-mastoïdiens, par exemple, agissent séparément comme *antagonistes* dans la rotation de la tête, tandis qu'ils deviennent *congénères* lorsqu'ils agissent de concert pour la flexion directe de cette partie en avant.

ANTÉBRACHIAL, ale, adj., *Voyez* Antibrachial.

ANTEMBASE, s. f., *antembasis*. Ce mot paroît avoir été créé par Galien, & est tout-à-fait grec, ανтεμβασις. On s'en est servi, dans le même sens que cet auteur, pour indiquer la réception mutuelle d'un os dans un autre. Il est vieux & inusité aujourd'hui.

ANTENNE, s. f., *antenna*. Les entomologistes ont donné le nom d'*antennes* à des espèces de cornes articulées & mobiles que les insectes portent à la partie antérieure & supérieure de la tête, & qui leur servent probablement d'organes du toucher.

La forme & la direction des antennes varient beaucoup, non-seulement dans les divers genres, mais encore dans les espèces d'un même genre & dans les individus de sexe différent. C'est ce que nous faisons connoître en détail dans le quatrième volume du présent ouvrage.

ANTENNULE, sub. f., *antennula* ; diminutif d'*antenne*. *Voyez* Palpe, qui est plus généralement employé.

ANTÉRIEUR, re, adj., *anterior*, *anticus* ; qui est en avant, qui précède ; expression relative, par laquelle on désigne, en anatomie, la surface sternale du corps, & toutes les parties qui se rapprochent du plan que l'on suppose appliqué sur cette surface.

C'est dans ce sens que l'on dit *angle antérieur*, *bord antérieur*, *face antérieure* de telle ou de telle partie.

Pour bien concevoir toute la valeur de cette expression,

expreſſion, il faut ſe rappeler que l'homme marche droit, ſoutenu ſur le talon & ſur toute la plante du pied; que la tête occupe la partie ſupérieure; que la poitrine & le ventre ſe partagent la *partie antérieure*, & que le dos eſt tourné en arrière. La ligne ſuivant laquelle le corps de l'homme eſt dirigé, eſt donc verticale, & forme avec le ſol, ſur lequel il repoſe, un angle de 90°. C'eſt cette ligne, qu'on ſuppoſe paſſer par le ſommet de la tête pour ſe terminer entre les deux pieds, qui ſert de baſe pour aſſigner les dénominations de régions aux divers organes, ſuivant que, par rapport à elle, ils ſont *antérieurs*, *poſtérieurs*, *latéraux*, *ſupérieurs*, *inférieurs*, &c.

Antérieur du marteau (Muſcle). *Voy.* Marteau & Sphéno-malléen.

Antérieur de la luette (Muſcle). *Voyez* Glosso-staphylin.

Antérieur du nez (Muſcle). *Voy.* Pyramidal du nez.

Antérieurs de la cuisse et de la tête (Muſcles droits). *Voyez* Droit.

Antérieur de l'oreille (Muſcle). *Voyez* Auriculaire antérieur.

Antérieure de l'oeil (Chambre). *Voy.* Chambre & Œil.

ANTHÉLI-TRAGIEN, adj., *antheli-trageus*; qui appartient à l'anthélix & au tragus. On a donné ce nom à l'un des muſcles intrinſèques du pavillon de l'oreille. *Voyez* Auricule, Pavillon, Oricule.

Anthéli-tragien eſt peu uſité, du reſte.

ANTHÉLIX, ſub. m., *anthelix*. L'anthélix, ainſi que l'indique ſon nom tiré du grec ανλι (oppoſé à) & ελιξ (hélix), eſt une éminence du fibro-cartilage de l'oreille ſituée au-devant de l'hélix, & qui commence, dans la rainure de celui-ci, par une extrémité bifurquée, dont la branche ſupérieure eſt large, obtuſe, oblique, & l'inférieure étroite, ſaillante, horizontale. Ces deux branches réunies forment une ſaillie courbe, dont la concavité regarde en avant & en bas, & qui ſe termine inſenſiblement au-deſſus de l'antitragus. *Voyez* Pavillon de l'oreille, Oreille & Auricule.

ANTHROPOGÉNIE, ſ. f., *anthropogenia*. On a quelquefois déſigné par ce mot la connoiſſance, l'étude de la génération de l'homme. Il dérive de ανθρωπος, homme, & de γενεσις, génération.

ANTHROPOGRAPHIE, ſ. f., *anthropographia*. Ce mot eſt incomparablement plus uſité que le précédent. Il vient de ανθρωπος, & de γραφειν (décrire), & ſignifie, par conſéquent, *deſcription de l'homme*. Riolan l'a employé comme ſynonyme d'*anatomie de l'homme*.

ANTHROPOLOGIE, ſ. f., *anthropologia*, de ανθρωπος (homme), & de λογος (diſcours ſur). Ce mot a été employé d'abord pour déſigner l'hiſtoire naturelle de l'homme, ſon anatomie, ſa phyſiologie particulière. Erneſt Platner & Burdach, cependant, ont cherché à lui donner un autre ſens, en voulant qu'il déſignât la *pſychologie* ou la ſcience qui traite de l'intelligence humaine, de l'enſemble des facultés qui diſtinguent ſpécialement l'homme des autres animaux.

Ces deux auteurs n'ayant point trouvé d'imitateurs, l'anthropologie demeure donc la *ſcience de l'homme*, & cela, ſoit qu'on le conſidère, comme un individu, dans ſa ſtructure, dans ſa compoſition, dans la nature de ſes phénomènes phyſiologiques & intellectuels, ſoit qu'on l'étudie comme une eſpèce qui préſente ſes races, & que l'on peut examiner ſous les rapports de la réunion en ſociété, de la perfectibilité, de la civiliſation, &c.

Ainſi conçue, l'anthropologie eſt la baſe aſſurée, le véritable fondement de notre hiſtoire civile & morale, & n'a de limites que celle-ci, d'après une expreſſion de mon ami le profeſſeur Béclard.

ANTHROPOMANCIE, ſ. f., *anthropomantia*; ſorte de divination établie ſur l'inſpection des entrailles d'un cadavre humain; elle a dû être la ſource des premières obſervations anatomiques. Le mot *anthropomancie* eſt peu uſité, & vient du grec ανθρωπος (homme) & μανλεια (divination).

ANTHROPOMÉTRIE, ſ. f., *anthropometria*; de ανθρωπος (homme), & de μελρον (meſure); connoiſſance des dimenſions des diverſes parties extérieures du corps de l'homme, & de leurs proportions relatives dans toutes les variétés de races, d'âges, de ſexes.

L'anthropométrie, ſur laquelle Albert Durer, Gérard Audran, Camper, Jean Couſin, Sue, Orſcanti, Volpeta, Gérard de Laireſſe, Morghen & quelques autres ont publié des travaux importans, intéreſſe tout autant & même encore plus les peintres & les ſculpteurs que les médecins. Pour plus de développement, *voy.* Angle facial, Bassin, Crane, Face, Corps, Proportions, Tête.

ANTHROPOSOMATOLOGIE, ſ. f., *anthropoſomatologia*, *de* ανθρωπος (homme), de σωμα (corps) & de λογος (diſcours ſur). Ce mot, qui eſt à peu près inuſité, a la même valeur que *anthropographie*, qu'on lui préfère habituellement. *Voy.* Anthropographie.

ANTHROPOSOPHIE, s. f., *anthroposophia*, de ανθρωπος (homme) & de σοφια (science). Ce mot, d'un usage fort rare, a été quelquefois employé comme synonyme d'*anthropologie*. *Voyez* ANTHROPOLOGIE.

ANTHROPOTOMIE, s. f., *anthropotomia*, de ανθρωπος (homme), & de τεμνειν (couper disséquer). On a quelquefois désigné, par ce mot, l'anatomie de l'homme.

ANTIADES. *Voyez* TONSILLES. Ce mot est grec manifestement. Αντιαδες se trouve dans quelques-uns des anciens auteurs qui ont écrit dans la langue d'Hippocrate.

ANTIBRACHIAL, ALE, adj.; qui appartient, qui a rapport à l'avant-bras, *anti-brachium* des Latins. Bichat, le premier, paroît s'être servi de cette expression, qui est vicieuse, puisqu'elle semble indiquer plutôt ce qui est opposé au bras, que ce qui a rapport à l'avant-bras On devroit donc préférer le mot *antébrachial*, qui n'a pourtant point encore été adopté.

Parmi les divers cas pour lesquels on a employé cette épithète, nous signalerons les suivans :

1°. L'*Aponévrose antibrachiale* est une portion de la gaîne fibreuse qui enveloppe tout le membre thoracique. Elle naît de l'aponévrose brachiale, d'une expansion fibreuse du tendon du muscle biceps brachial, de l'épicondyle, de l'épitrochlée & d'un prolongement du tendon du muscle triceps brachial. Entre l'épitrochlée & l'olécrâne, elle envoie une bride transversale qui lie les deux attaches du muscle cubital antérieur & sous laquelle passe le nerf cubital, qui en reçoit même une sorte de gaîne. La portion par laquelle elle recouvre le muscle anconé est très-épaisse & non adhérente.

Elle descend le long de l'avant-bras, &, parvenue au poignet, elle se continue avec les deux ligamens annulaires du carpe (*voyez* ANNULAIRE), & est traversée par les tendons des muscles cubital antérieur & petit palmaire.

Elle est exterieurement séparée de la peau par des nerfs & des vaisseaux veineux & lymphatiques; elle envoie entr'eux, spécialement en haut, des trousseaux de fibres qui se jettent dans le derme, en formant des aréoles & des arcades dans lesquelles les branches des plexus veineux & nerveux superficiels de l'avant-bras sont obligées de passer.

Elle recouvre tous les muscles superficiels de l'avant-bras, auxquels elle adhère en haut par différentes cloisons fibreuses qui s'insinuent entre les muscles grand pronateur & grand palmaire, fléchisseur superficiel des doigts & petit palmaire, petit palmaire & cubital antérieur, extenseur commun des doigts & extenseur du petit doigt, extenseur du petit doigt & premier radial, premier radial & cubital postérieur, cubital postérieur & anconé.

Elle est libre en bas & en dehors; en dedans, elle s'insère à tout le bord interne du cubitus.

Elle est plus dense & plus forte que l'aponévrose brachiale; cependant, en avant & en dehors, ses fibres sont bien moins prononcées qu'en dedans & en arrière : ces fibres, sans direction constante, s'entre-croisent en différens sens, & laissent entr'elles de petites ouvertures quadrilatères, que traversent des vaisseaux sanguins.

Au devant du pli du coude & du prolongement du muscle biceps, on observe, dans cette aponévrose, un plan de fibres très-superficielles, qui descendent en dedans & s'effacent vers le quart supérieur de l'avant-bras, pour devenir transversales. Ce plan se partage en haut en deux feuillets, dont l'un se porte entre les muscles brachial anterieur & biceps, tandis que l'autre forme une gaîne autour du nerf médian & de la veine du même nom.

2°. En myologie, on appelle *Régions antibrachiales* les diverses faces que présente l'avant-bras, dont on partage les muscles en ceux de la *Région antibrachiale antérieure*, *superficielle* ou *profonde*; de la *Région antibrachiale postérieure*, *superficielle* ou *profonde* aussi; & en ceux de la *Région antibrachiale externe*. *Voyez* MUSCLE & RÉGION.

ANTICARDIUM. Ce mot a passé des Grecs aux Latins, & a été emprunté à ceux-ci par quelques anciens auteurs français. *Voyez* AVANT-COEUR.

ANTICŒUR, s. m., *anticardium*. *Voy*. AVANT-COEUR.

ANTILOBE, s. m., *antilobium*. On a quelquefois ainsi appelé le *tragus*, à cause de sa position qui le place au devant du lobule de l'oreille. *Voy*. OREILLE, PAVILLON, & TRAGUS.

ANTIPATHIE, s. m., *antipathia*. Ce mot vient du grec αντι (contre) & παθος (affection). Il exprime l'aversion, la répugnance que manifestent, dans des circonstances données, quelques-uns de nos organes pour certaines influences extérieures. L'antipathie est constamment un sentiment non raisonné : c'est en cela qu'elle diffère de la haine, qui est toujours réfléchie.

Les exemples d'antipathies sont faciles à rencontrer; tous les jours, nous voyons des odeurs ou des saveurs être repoussées par les sens de l'olfaction ou de la gustation; l'estomac refuser d'admettre tel ou tel aliment; &c., &c.

La cause d'un pareil phénomène est entièrement ignorée; elle n'est pas plus connue que celle du sentiment opposé à l'antipathie, & que les physiologistes nomment quelquefois *sympathie*.

ANTIPATHIQUE, adj., *antipathicus*; qui a rapport à l'antipathie.

ANTIPÉRISTALTIQUE, adj., *antiperiſtalticus*. On applique cette épithète au mouvement inſolite, accidentel par lequel les inteſtins ſe contractent de bas en haut.

Ce mot vient de ἀντι (contre) & de περιστελλω (je contracte). Il eſt oppoſé a Péristaltique.

On remarque un mouvement antipériſtaltique dans les inteſtins lors des vomiſſemens qui ſont déterminés par l'étranglement d'une hernie, &c., &c.

ANTIPROSTATE, ſ. f, *antiproſtata*. Quelques anatomiſtes ont déſigné, par ce nom, qui vient de ἀντι (oppoſé à) & de προστατις (proſtate), les deux petites glandes uréthrales, plus généralement appelées *glandes de Cowper* ou *proſtates acceſſoires*. Ils ſe fondent ſur la poſition de ces organes par rapport à la proſtate. *Voyez* Cowper (Glandes de) & Urèthre.

ANTISTERNUM, ſ. m., *antiſternum*; de ἀντι (oppoſé à) & de στερνον (ſternum). On a donné ce nom au dos, parce qu'il ſe trouve à l'oppoſite du ſternum.

Ce mot eſt entièrement inuſité aujourd'hui.

ANTITHÉNAR, ſ. f., *antithenar*; de ἀντι (oppoſé à) & de θέναρ (le thénar). Winſlow a donné ce nom à deux muſcles, l'un de la main, l'autre du pied.

Le premier, qu'on appelle auſſi *muſcle demi-interoſſeux*, eſt une des portions du muſcle court fléchiſſeur du pouce; le ſecond ou l'*antithénar du gros orteil*, eſt une portion du muſcle abducteur oblique de cet orteil. *Voyez* Abducteur oblique du gros orteil & Fléchisseur court du pouce.

ANTITRAGIEN, adj, *antitrageus*; qui appartient à l'antitragus. On donne cette épithète à un petit muſcle ſitué à la face externe du pavillon de l'oreille, muſcle qui naît du ſommet de l'antitragus & vient ſe terminer ſur l'anthélix, après avoir traverſé l'intervalle qui ſépare ces deux éminences l'une de l'autre. Son exiſtence varie.

ANTITRAGUS, ſ. m., *antitragus*; petite éminence conique, aplatie, dirigée en dehors, & ſituée derrière & vis-à-vis le tragus, ce que ſemble indiquer ſon nom venant du grec ἀντι (oppoſé à) & τράγος (le tragus).

Cette éminence eſt placée au-deſſous de l'anthélix, dont elle ſemble dépendre.

ANTIVERMICULAIRE. *Voy.* Antipéristaltique.

ANTRE, ſ. m., *antrum*. On a donné ce nom à certains ſinus des os; c'eſt-à-dire, à des cavités dont le fond eſt large & l'entrée rétrécie.

Antre buccineux. *Voyez* Labyrinthe.

Antre d'Hyghmor; *antrum Hyghmori*. C'eſt le ſinus maxillaire. *Voyez* Sinus maxillaire.

Antre labyrinthique. *Voyez* Labyrinthe.

Antre du pylore. C'eſt le petit cul-de-ſac de l'eſtomac. *Voyez* Estomac.

Antre du tympan. Quelques auteurs ont ainſi appelé le ſinus creuſé dans l'apophyſe maſtoïde & communiquant avec la caiſſe du tympan. *Voyez* Mastoïde, Mastoïdien & Sinus mastoïdien.

ANUS, ſ. m., *anus*. Les anatomiſtes ont emprunté à la langue latine le mot *anus* pour déſigner l'ouverture du canal alimentaire qui donne paſſage aux excrémens.

Cette ouverture, à peu près circulaire, un peu alongée cependant d'avant en arrière, eſt pratiquée, dans l'intervalle des feſſes, à un pouce environ au-devant du coccyx, derrière le périnée, & entre les tubéroſités de l'iſchion. Lors de la ſtation, elle eſt profondément cachée par le rapprochement des feſſes.

Son pourtour, qu'on appelle la *marge de l'anus*, préſente de nombreux plis rayonnés qui dépendent de la contraction d'un muſcle ſitué dans l'épaiſſeur de cette partie, & nommé *ſphincter de l'anus*. Ces plis s'effacent, ſans que la peau courre riſque de ſe rompre, quand une cauſe quelconque néceſſite la dilatation de l'ouverture.

La peau qui recouvre le muſcle ſphincter eſt mince, plus colorée que celle des parties environnantes, humectée, lubrifiée par un fluide onctueux que ſécrètent des follicules particuliers. Chez les hommes, elle eſt garnie d'un plus ou moins grand nombre de poils, diſpoſition qu'on n'obſerve que rarement chez la femme. Ces poils, ſemblables à ceux du périnée, ne ſe développent que dans l'âge adulte.

A meſure qu'elle s'avance vers l'inteſtin, la peau de la marge de l'anus change progreſſivement de caractère, & finit par ſe confondre avec la membrane muqueuſe du rectum.

La marge de l'anus forme la partie poſtérieure de la face inférieure du baſſin. Elle ſupporte, comme un plancher ſolide, au milieu, l'extrémité inférieure du rectum, &, de chaque côté de cet inteſtin, une maſſe aſſez conſidérable de tiſſu cellulaire & adipeux.

Elle renferme, dans ſon épaiſſeur, le muſcle ſphincter de l'anus, & une portion des deux muſcles releveurs de la même ouverture.

En arrière & ſur la ligne médiane, ces derniers, en ſe réuniſſant entr'eux & avec les deux portions

du sphincter, forment une sorte de raphé auquel la peau est plus adhérente que partout ailleurs.

En outre, on trouve encore, dans l'épaisseur de la marge de l'anus, mais à la partie externe, & en dehors des muscles releveurs, les vaisseaux & les nerfs honteux.

La région anale, conjointement avec le périnée, soutient le poids des viscères de l'abdomen & résiste aux efforts de ses muscles.

Lors de l'excrétion des matières stercorales, l'ouverture elle-même éprouve des modifications marquées; elle s'agrandit, change de figure, & offre souvent un bourrelet formé par la membrane muqueuse de l'intestin. La marge de l'anus devient alors aussi plus tendue & plus saillante.

Voici, au reste, quelques-unes des principales variétés que présente l'anus dans les divers animaux. On trouvera tous les autres détails qui concernent cette ouverture dans le courant de notre Système anatomique.

Dans les quadrumanes, la plupart des carnassiers, les pachydermes, les ruminans, les solipèdes, les cétacés, l'anus, par rapport à l'orifice du prépuce, est situé comme chez l'homme, c'est-à-dire, que ce dernier paroît au-devant du bassin & de l'anus.

Dans la plupart des rongeurs & dans les pédimanes, au contraire, le prépuce s'ouvre très-près de l'anus & en arrière du bassin.

L'anus est presque dirigé en haut dans quelques singes; comme le mandrill.

Dans la marmotte & plusieurs autres espèces de la famille des rats, le rectum se prolonge un peu sous la queue, & l'anus s'ouvre au-delà du bassin.

Dans l'ichneumon, il est percé au centre d'une poche à parois glanduleuses (1).

Dans l'échidné & l'ornithorinque, il se rend dans un véritable cloaque (2). *Voyez* Cloaque.

Il en est de même de celui des oiseaux, comme nous avons soin de le dire en son lieu (3), & de celui des reptiles.

Mais, chez ces derniers, l'ouverture extérieure du cloaque que l'on appelle communément *anus*, offre quelques particularités à noter. Dans les crapauds & les grenouilles, par exemple, elle est placée à l'extrémité du dos &, par conséquent, en dessus de l'animal. Dans les tortues, elle est quelquefois sous l'extrémité de la queue, le long de laquelle le rectum se prolonge.

Dans les batraciens & les chéloniens, d'ailleurs, cette ouverture est ovale ou arrondie; dans la plupart des sauriens & des ophidiens, elle forme une fente transversale, placée sous l'origine de la queue.

Dans les raies & les squales, il y a un véritable cloaque, comme dans les oiseaux; les œufs, la laite, l'urine & les excrémens solides viennent y aboutir. Chez les autres poissons, ces derniers seuls s'échappent par l'anus, qui est toujours percé au-devant de la nageoire anale.

Dans les animaux invertébrés, la position de l'anus varie beaucoup.

Les zoophytes, en général, à l'exception de quelques échinodermes, n'ont point d'anus du tout, & rendent leurs excrémens par l'ouverture qui sert d'entrée aux alimens.

Les insectes, les crustacés, les vers ont l'anus en dessous de l'extrémité du corps opposée à la bouche.

Dans les doris, il est en arrière & en dessus.

Dans l'onchidie, il est en arrière & en dessous.

Dans la limace, le colimaçon, l'aplysie, la bullée, il est ouvert sur le côté droit.

Dans la patelle, on le voit sur la tête.

Les seiches l'ont au-devant du cou.

Le clio le porte sur le côté du cou.

Les acéphales l'ont généralement opposé à la bouche. Dans les moules & les anodontes, il s'ouvre par un disque charnu ou sphincter, entre les deux bords du manteau.

Dans le solen & la pholade, il forme un tube saillant intérieurement dans la cavité du manteau, derrière l'un des muscles qui réunissent les coquilles.

Quelques anciens anatomistes ont donné le nom d'*anus*, par suite d'une comparaison ridicule, à l'orifice antérieur de l'aquéduc de Sylvius. *Voy.* Aquéduc de Sylvius & Encéphale.

AORTE, s. f., *aorta*, ἀορτή. Aristote le premier, a désigné la principale artère du corps par les mots φλέψ ἀορτή, & de-là est venu le nom d'*aorte*, que ce vaisseau a conservé jusqu'à nos jours.

Quoi qu'il en soit, l'aorte est une des deux artères qui sortent de la base du cœur; c'est le tronc commun des artères qui se distribuent & se ramifient dans toutes les parties du corps.

L'aorte naît de la base du ventricule gauche, mais elle ne tient réellement au cœur que par la membrane interne de ce ventricule, qui se prolonge dans son intérieur & y forme trois valvules sigmoïdes. La membrane ou tunique propre de l'artère ne se continue en aucune manière avec les fibres charnues du cœur, mais elle commence par trois festons demi-circulaires, qui correspondent à chacune des valvules sigmoïdes, & qui laissent entr'eux & les fibres charnues un intervalle de deux ou trois lignes, en sorte qu'ils donnent naissance à de petits espaces triangulaires dans les endroits où leurs extrémités se rapprochent. Un cordon ligamenteux borde ces trois festons, qui sont attachés par leur sommet à un anneau tendineux qui entoure l'ouverture aortique du ventricule. Les intervalles triangulaires dont nous avons parlé sont remplis par des portions fibreuses continues à cet anneau, lequel forme ainsi un tissu fibreux inter-

(1) *Voyez* le tome III de ce *Système anatomique*, p. 535.
(2) *Ibidem*, p. 163.
(3) *Ibidem*, p. 640.

médiaire au cœur & à l'artère, & sur lequel les fibres de l'un & de l'autre, sans se continuer, viennent se fixer solidement.

Au moment de son origine, l'aorte est cachée par l'artère pulmonaire, qui l'abandonne au bout de quelques lignes, parce que l'aorte se porte après sa naissance en haut & à droite. Bientôt elle remonte au-devant de la colonne vertébrale, en décrivant une courbure dont la convexité est à droite & en avant, & s'étend jusqu'au niveau de la quatrième ou de la troisième vertèbre dorsale : c'est là qu'elle se dégage entièrement de l'intérieur du péricarde pour occuper le milieu de la colonne vertébrale. Alors elle continue à se recourber, en se dirigeant un peu en arrière & à gauche presque transversalement, au niveau de la seconde vertèbre du dos, & jusqu'au dessus de la branche gauche de l'artère pulmonaire. C'est à cette seconde courbure qu'on donne le nom de *Crosse de l'aorte* (*Arcus aortæ*; — *Courbure sous-sternale*, Chauss.). Dans les sujets avancés en âge, elle présente à son origine une bosselure qui paroît due au choc du sang, & que certains auteurs ont appelée le *grand Sinus de l'aorte*. Elle finit sur le côté gauche du corps de la troisième vertèbre du dos. A partir de ce point, l'aorte change tout-à-fait de direction & devient verticale ; elle descend, dans le médiastin postérieur, sur la partie dorsale antérieure & gauche des autres vertèbres dorsales, parvient au diaphragme, s'engage avec le canal thoracique, entre ses deux piliers, au moyen d'une ouverture qui lui est consacrée spécialement, & s'introduit dans l'abdomen, où elle se termine, en se bifurquant, au niveau de la quatrième ou de la cinquième vertèbre des lombes. Depuis la fin de la crosse jusqu'à sa division, l'aorte prend le nom de *descendante*, & se distingue en *aorte pectorale* & en *aorte abdominale*.

Dans l'intérieur du péricarde, l'aorte est embrassée, à gauche & en arrière, par l'artère pulmonaire & par sa branche droite. A droite, elle répond à la veine cave supérieure & au poumon. En devant, le médiastin la sépare du sternum.

Dans sa crosse, cette artère est d'abord immédiatement appliquée sur la trachée-artère, un peu avant la naissance des bronches, & ensuite sur le corps des seconde & troisième vertèbres.

Tant qu'elle reste dans le médiastin postérieur, l'aorte est couchée sur la partie gauche de la colonne vertébrale, à gauche de l'œsophage, du canal thoracique & de la veine azygos, couverte d'abord par la naissance des bronches & ensuite par le péricarde. La plèvre la tapisse sur son côté gauche.

Dans l'abdomen, elle correspond, en arrière, à la partie antérieure du corps de vertèbres lombaires; à droite, à la veine cave inférieure ; à gauche & en devant, au péritoine, à l'estomac & à l'intestin grêle.

Au-dessous de la crosse, le calibre de cette artère est plus ou moins resserré ; il éprouve peu de variations dans la portion descendante thoracique, mais il diminue ensuite sensiblement dans la portion abdominale.

L'épaisseur des parois de l'aorte est beaucoup moindre, proportion gardée, que celle de ses branches ; elle est moins marquée encore au moment de son origine que dans la crosse, &, dans celle-ci, elle est plus grande à la convexité qu'à la concavité. Cette épaisseur diminue ensuite par degrés dans l'aorte descendante, sans pourtant que celle-ci paroisse perdre de sa résistance dans la même proportion.

La structure de l'aorte est la même que celle des autres artères, mais sa membrane externe est moins prononcée & moins solide que dans celles-ci, & cela d'autant plus qu'on la considère plus près de son origine, laquelle est fortifiée d'ailleurs par le feuillet fibreux du péricarde qui l'accompagne jusqu'à une certaine distance & se perd sur elle.

Outre une foule de ramuscules très-ténus, d'artérioles très-fines, qui sortent de l'aorte dans presque tout son trajet, & qui vont se perdre presqu'aussitôt dans les parois de l'artère elle même, dans le tissu cellulaire, dans les ganglions lymphatiques & dans les vaisseaux voisins, cette artère fournit un grand nombre de branches qui méritent une description particulière.

1°. Dès son origine & au-dessus du bord libre des valvules sigmoïdes, l'aorte donne naissance aux deux *artères coronaires* ou *cardiaques antérieure* & *postérieure*. *Voyez* CARDIAQUE & CORONAIRE.

2°. De la convexité de sa crosse, naissent le tronc *brachio-céphalique* qu'on a aussi appelé *artère innominée*, la *carotide* & la *sous-clavière gauches*.

3°. De l'aorte descendante thoracique, viennent les *artères bronchiques*, *œsophagiennes*, *médiastines postérieures* & *intercostales inférieures*.

4°. De l'aorte abdominale, sortent les *diaphragmatiques inférieures*, le *tronc cæliaque*, les deux *mésentériques supérieure & inférieure* ; les *capsulaires*, les *émulgentes*, les *spermatiques*, les *lombaires*.

5°. Enfin, cette artère se termine par trois branches, la *sacrée moyenne* au milieu, & les *iliaques communes* ou *primitives* latéralement.

Dans le fœtus, l'aorte, selon le professeur Béclard, paroît se former avant le cœur & après le système de la veine-porte, auquel elle est alors liée par un renflement qui est le rudiment du cœur. Plus tard & pendant tout le reste de la vie intra-utérine, elle communique, peu après son origine, avec l'artère pulmonaire par le *canal artériel* que lui envoie celle-ci & qui s'oblitère après la naissance. *Voyez* CANAL ARTÉRIEL.

Dans le fœtus aussi, la crosse de l'aorte est moins prononcée que chez les adultes ; elle est éga-

lement située plus près de la colonne vertébrale & inclinée en arrière.

Chez le vieillard, cette même courbure est extrêmement marquée par la saillie que forme sa convexité.

Parmi les principales variétés que présente l'aorte chez les animaux, nous citerons les suivantes.

Dans les ruminans, les solipèdes, le rhinocéros, le cochon, le pécari, elle se divise, presqu'immédiatement après sa naissance, en deux gros troncs, l'un moins volumineux & destiné à la tête, au cou & aux membres thoraciques; l'autre, plus fort, & consacré au reste du corps. C'est cette disposition qui a fait distinguer, par les hippotomistes, l'aorte en *aorte antérieure* & en *aorte postérieure*, distinction qui n'est plus juste lorsqu'on l'applique à l'homme, même en changeant les expressions d'*antérieure* & de *postérieure*, pour celles d'*ascendante* & de *descendante*.

Dans la marmotte, le cochon-d'Inde & plusieurs autres mammifères, la crosse de l'aorte ne fournit que deux artères:

1°. Un tronc commun d'où naissent isolément les deux carotides, & dont la sous-clavière droite est la continuation;

2°. La sous-clavière gauche.

Dans l'ours, le lion, le chat & le chien, le premier de ces troncs fournit une branche commune pour les deux carotides qui s'isolent ultérieurement.

Dans le dauphin, la crosse de l'aorte donne de même deux branches principales, mais chacune d'elles se divise semblablement & fournit la carotide, la vertébrale & l'axillaire de son côté.

Dans le phoque, les branches qui naissent de la crosse de l'aorte ont absolument la même disposition que dans l'homme & sont au nombre de trois, un tronc commun pour la sous-clavière & la carotide droites; la carotide gauche; la sous-clavière du même côté.

Chez l'éléphant, il y a aussi trois troncs principaux, mais le moyen se bifurque pour fournir les deux carotides, & les deux latéraux constituent chacun isolément une des sous-clavières.

Dans le bouc, la première branche de la crosse de l'aorte est la sous-clavière gauche, la droite vient ensuite, & les deux carotides s'en séparent en dernier lieu.

Chez le cheval, l'aorte antérieure se bifurque pour donner, d'une part, la sous-clavière gauche, &, de l'autre, les trois autres branches.

Dans les oiseaux, peu après sa naissance, l'aorte se divise en trois grosses artères. L'une à droite se recourbe en arrière & constitue proprement l'aorte thoracique & l'aorte abdominale. La moyenne est la sous-clavière droite, & celle qui est à gauche, la sous-clavière de ce côté. Ces deux dernières fournissent les artères du cou, de la tête & de l'aile.

Dans les chéloniens, suivant les espèces, l'aorte est simple ou double à son origine. Elle se divise presqu'aussitôt en deux branches, l'*aorte postérieure gauche* & la *droite*. C'est de la première de ces deux branches, que sort l'*aorte antérieure*, qui se bifurque & fournit de chaque côté, par une division dichotomique, la carotide commune & la sous-clavière. Les deux aortes postérieures, au reste, communiquent, par une branche transversale, l'une avec l'autre vis-à-vis de la cinquième vertèbre dorsale; & le tronc commun qui résulte de cette disposition se termine souvent par quatre branches, qui sont, de gauche à droite; 1°. *l'iliaque externe gauche*; 2°. *l'iliaque interne du même côté*; 3°. *la caudale*, analogue à la sacrée moyenne; 4°. *l'iliaque primitive droite*.

Dans les sauriens, la distribution est à peu près la même.

Dans le crocodile, cependant, l'aorte postérieure gauche & l'aorte postérieure droite ont chacune dans le cœur une embouchure distincte & bordée de deux valvules semi-lunaires. De la dernière se détachent successivement, 1°. un tronc commun pour les artères sous-clavière & carotide gauche; 2°. un tronc semblable pour les artères analogues du côté droit.

Dans les ophidiens, l'aorte droite se recourbe en arrière, passe en dessus de l'œsophage, se porte obliquement en arrière & en dedans, & se joint à l'aorte gauche, un peu au-delà de la pointe du cœur. Elle fournit la carotide commune & une branche assez considérable analogue aux vertébrales & aux intercostales supérieures.

L'aorte gauche se recourbe de même en arrière, passe sous l'œsophage, sous le poumon, &, réunie à la droite, continue à se porter en arrière, pour fournir les branches qui répondent aux intercostales & les artères des viscères, pénétrer sous les vertèbres de la queue & se consumer dans cette partie.

Dans les batraciens, l'aorte & l'artère pulmonaire ont une origine commune. Le tronc de ces vaisseaux, après s'être bifurqué, fournit, à droite & à gauche, une pulmonaire, une carotide commune, une vertébrale, une axillaire & des intercostales, puis, réunissant de nouveau ses deux branches, donne le tronc cæliaque & les autres artères abdominales.

Chez les poissons en général, l'aorte ne naît point par un tronc unique, comme dans les mammifères & les oiseaux. Elle naît dans les branchies, par plusieurs racines, qui font suite aux divisions de l'artère branchiale, analogue à la pulmonaire, & se rassemblent en un seul tronc, qui va se cacher plus ou moins en arrière, dans un canal creusé sous le corps des vertè-

bres dorsales, lombaires & caudales. Les parois de ce tronc unique sont souvent, par leur face externe, adhérentes à ce canal osseux de manière à ne pouvoir se contracter.

AORTIQUE, adj.; qui appartient, qui a rapport à l'aorte. Les exemples suivans donnent une idée de l'application de ce mot.

Les ARTÈRES INTERCOSTALES AORTIQUES sont les artères intercostales qui naissent immédiatement de l aorte.

La COURBURE AORTIQUE est la même chose que la crosse de l'aorte. *Voyez* AORTE.

L'OUVERTURE AORTIQUE DU DIAPHRAGME est celle qui, dans ce muscle, livre passage à l'aorte. *Voyez* AORTE & DIAPHRAGME.

Le SINUS AORTIQUE est une dilatation particulière de cette grosse artère. *Voyez* AORTE.

Les VALVULES AORTIQUES sont les valvules semi-lunaires placées à l'origine de l'aorte. *Voyez* AORTE & COEUR.

Le VENTRICULE AORTIQUE du cœur est le ventricule gauche. *Voyez* COEUR.

APARTHROSE, s. f., *aparthrosis*. *Voyez* ABARTICULATION.

APODE, adject. pris quelquefois substantivement. Ce mot, qui dérive de α privatif & de πυς, pied, & qui indique, à proprement parler, l'absence des pieds, est spécialement appliqué aux poissons qui sont dépourvus de catopes. Tels sont les anguilles, les congres, les trichiures, les ammodytes, les diodons, les astroblèpes, &c.

Par extension, on a quelquefois aussi appelé *apodes* les oiseaux qui ont les pieds si courts, qu'ils ont de la peine à marcher. Quelques hirondelles & surtout les martinets sont dans ce cas.

APONEUROSE, s. f. *Voyez* APONÉVROSE.

APONEUROTIQUE, adj. *Voyez* APONÉVROTIQUE.

APONÉVROGRAPHIE, s. f., *aponeurographia*; traité ou description des aponévroses. Ce mot vient de απονευρωσις (aponévrose) & de γραφειν, (décrire). Il est peu usité.

APONÉVROLOGIE, s. f., *aponeurologia*; de απονευρωσις (aponévrose) & de λογος (discours sur). Partie de l'anatomie qui traite des aponévroses. *Voyez* ce mot.

APONÉVROSE, s. f., *aponeurosis*, απονευρωσις, de απο (de) & de νευρον (nerf). Les Anciens definissoient l'aponévrose une expansion nerveuse, *pronervatio*, *expansio nervosa*, parce qu'ils appeloient *nerfs* toutes les parties blanches. Mais aujourd'hui, quoique le nom soit conservé, la définition ne peut plus servir.

Les aponévroses sont des espèces de toiles fibreuses, qui sont des prolongemens des ligamens, des tendons ou du périoste, mais qui, en dernière analyse, paroissent toujours naître de cette membrane ou venir s'y terminer. Elles sont plus ou moins larges, & disposées de manière à envelopper les muscles dans des sortes de gaînes, ou à fournir des points d'attache à leurs fibres charnues; car il est remarquable que jamais celles-ci ne vont se fixer directement à un os, ni même au périoste, mais qu'elles y tiennent seulement d'une manière médiate par des organes fibreux, comme les tendons ou les aponévroses.

Les aponévroses du premier genre peuvent entourer tout un membre, en envelopper entièrement les muscles, comme on le voit à la cuisse; ou bien leur servir de frein pour les retenir à leur place sans les recouvrir de toutes parts : telle est celle qui unit les deux petits dentelés postérieurs. C'est cette disposition des *aponévroses d'enveloppe* qui les a fait distinguer en *générales* & en *partielles*, suivant qu'elles servent à tous les muscles d'une partie, ou à quelques-uns d'entr'eux seulement.

Celles du second genre sont quelquefois larges; on en voit de telles sur les muscles crural, jumeaux, &c. Dans d'autres cas, elles forment des espèces d'arcades pour laisser passer des vaisseaux ou des nerfs, en même temps qu'elles donnent attache aux fibres charnues, comme au diaphragme; enfin, elles sont composées de fibres isolées dans l'épaisseur du muscle, comme au masséter, aux ptérygoïdiens, &c.

Les *Aponévroses d'enveloppe* varient beaucoup pour leur épaisseur, qui est pourtant, en général, d'autant plus grande qu'elles entourent des muscles plus nombreux ou plus forts. Leurs deux faces sont constamment en rapport avec le tissu cellulaire; mais l'interne envoie souvent entre les muscles des prolongemens fibreux qui vont jusqu'au périoste des os voisins. Elles sont d'un blanc resplendissant, & sembleroient des tendons épanouis en membrane, si elles ne résistoient pas un peu plus qu'eux à la macération & à l'ébullition. Leurs fibres sont toujours aussi plus ou moins entrelacées ou plutôt interposées. Elles ne s'entre-croisent pas en effet en passant les unes au-devant des autres alternativement, comme cela a lieu pour les fils de nos étoffes; elles se croisent simplement en formant des couches juxta-posées, des plans plus ou moins adhérens les uns aux autres.

A leurs deux extrémités, ces fibres se terminent de différentes manières; car tantôt elles se continuent avec les aponévroses voisines, avec des tendons, des muscles ou le périoste, & tantôt elles se perdent dans le tissu cellulaire.

Les *Aponévroses d'insertion* résultent quelquefois de l'épanouissement d'un tendon, comme dans le muscle crural antérieur, ou naissent immédiatement du périoste, comme pour le muscle masséter. Elles peuvent aussi fournir des points d'attache par leurs deux faces ou par l'une d'elles seulement, & elles ont le très-grand avantage de les multiplier beaucoup sans aucune perte de surface. Celles qui sont en arcade servent à empêcher que les vaisseaux ne soient comprimés lors de la contraction du muscle.

L'étude des aponévroses rentre, du reste en grande partie, dans celle des tissus desmeux & musculaire. *Voyez* DESMEUX & MUSCULAIRE.

APONÉVROSES CAPSULAIRES, *aponeuroses capsulares*. On a quelquefois désigné, par ce nom collectif, les aponevroses d'enveloppe, celles qui forment une gaîne contentive aux muscles, comme nous l'avons dit dans l'article précédent. Parmi ces aponévroses, on distingue spécialement celle de la cuisse, celle de la jambe, celle du bras, celle de l'avant-bras, celle de la plante du pied, celle de la paume de la main, celle de l'avant-bras. *Voyez* ANTIBRACHIAL, BRACHIAL, FÉMORAL, PALMAIRE, PLANTAIRE, TIBIAL.

APONÉVROSES D'INTERSECTION. *Voyez* INTERSECTION APONÉVROTIQUE.

APONÉVROSIOLOGIE, f. f., *aponeurosiologia*. *Voyez* APONÉVROLOGIE.

APONÉVROTIQUE, adj., *aponeuroticus*; qui est relatif aux aponevroses; qui est de la nature des aponévroses. On dit, par exemple, des *fibres aponévrotiques*, une *membrane aponévrotique*, une *expansion aponévrotique*.

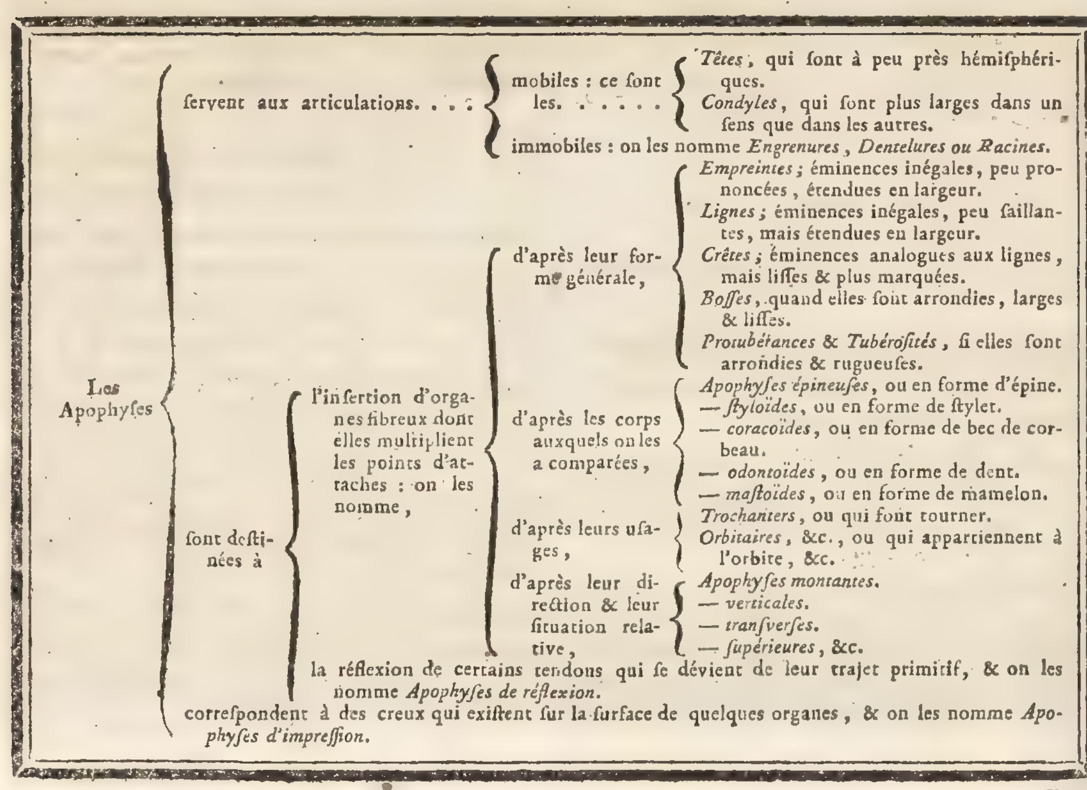
L'aponévrose médiane du diaphragme porte le nom de *Centre aponévrotique du diaphragme* dans beaucoup d'auteurs. *Voy.* CENTRE & DIAPHRAGME.

Quelques anatomistes ont généralement désigné le muscle fascia-lata par le nom de *muscle aponévrotique*, & le muscle demi-membraneux, par celui de muscle *demi-aponévrotique*. *Voyez* FASCIA-LATA & DEMI-MEMBRANEUX.

APONEVROTOMIE, f. f., *aponeurotomia*, de *ἀπονευρωσις* (aponévrose) & de *τέμνειν* (couper); dissection des aponévroses.

APOPHYSE, f. f., *apophysis*, de *ἀποφύομαι* (je nais de, je sors de). D'après son étymologie, ce nom indique une partie plus petite qui naît d'une plus grande, & qui semble entée sur elle. En anatomie, on l'applique indifféremment à toutes les éminences qui, en s'élevant à la surface des os, font corps avec elle, sans en être distinguées par une matière cartilagineuse, ainsi que cela a souvent lieu pendant les premières périodes de la vie. *Voyez* EPIPHYSE.

Le tableau suivant fera connoître les espèces diverses d'apophyses & leurs caractères particuliers.



Les Apophyses
- servent aux articulations.
  - mobiles : ce sont les.
    - *Têtes*, qui sont à peu près hémisphériques.
    - *Condyles*, qui sont plus larges dans un sens que dans les autres.
  - immobiles : on les nomme *Engrenures*, *Dentelures ou Racines*.
- sont destinées à
  - l'insertion d'organes fibreux dont elles multiplient les points d'attaches : on les nomme,
    - d'après leur forme générale,
      - *Empreintes*; éminences inégales, peu prononcées, étendues en largeur.
      - *Lignes*; éminences inégales, peu saillantes, mais étendues en largeur.
      - *Crêtes*; éminences analogues aux lignes, mais lisses & plus marquées.
      - *Bosses*, quand elles sont arrondies, larges & lisses.
      - *Protubérances & Tubérosités*, si elles sont arrondies & rugueuses.
    - d'après les corps auxquels on les a comparées,
      - *Apophyses épineuses*, ou en forme d'épine.
      - — *styloïdes*, ou en forme de stylet.
      - — *coracoïdes*, ou en forme de bec de corbeau.
      - — *odontoïdes*, ou en forme de dent.
      - — *mastoïdes*, ou en forme de mamelon.
    - d'après leurs usages,
      - *Trochanters*, ou qui font tourner.
      - *Orbitaires*, &c., ou qui appartiennent à l'orbite, &c.
    - d'après leur direction & leur situation relative,
      - *Apophyses montantes*.
      - — *verticales*.
      - — *transverses*.
      - — *supérieures*, &c.
  - la réflexion de certains tendons qui se dévient de leur trajet primitif, & on les nomme *Apophyses de réflexion*.
- correspondent à des creux qui existent sur la surface de quelques organes, & on les nomme *Apophyses d'impression*.

Dans

Dans les apophyses, la direction des fibres du tissu compacte ne suit pas celle du reste de l'os. Elles sont longitudinales dans celles qui sont alongées; elles se dirigent dans tous les sens dans celles qui sont grosses & épaisses; mais jamais elles ne sont rayonnées, excepté dans les bosses des os du crâne.

APOPLECTIQUE, adj., *apoplecticus*, de ἀποπληξία; qui a rapport à l'apoplexie, qui appartient à l'apoplexie. Quelques anatomistes ont donné le nom de *veines apoplectiques* (*venæ apoplecticæ*) aux veines jugulaires internes. *Voyez* Jugulaire.

APPAREIL, s. m., *apparatus*. En anatomie, on désigne par ce mot un ensemble d'organes qui concourent à l'exercice d'une même fonction, & dont les actions ont un but commun.

Les appareils organiques sont donc différens des systèmes d'organes. Dans ceux-ci, on voit toujours réunies des parties semblables par leur tissu; ceux-là comprennent souvent des organes de nature très-différente. Dans les uns, la classification est basée sur l'analogie de structure; dans les autres, c'est sur l'analogie de fonctions.

C'est dans ce sens que le célèbre Bichat a partagé les assemblages d'organes en trois grandes classes, savoir:

Première classe. Les *Appareils de la vie animale*, ou ceux dont le but est de mettre l'animal en rapport avec les objets extérieurs, de lui faire percevoir l'impression de ces objets, de l'en éloigner ou de l'en rapprocher, suivant la nature de la sensation qui résulte de cette impression.

C'est à cette première classe que se rapportent:

A. Les *Appareils de la locomotion*, formés par les os, les muscles & leurs annexes.

B. L'*Appareil de la voix*, composé du larynx & de ses dépendances.

C. L'*Appareil sensitif externe*, qui reçoit les impressions extérieures & que constituent l'œil, l'oreille, le nez, la langue, la peau & leurs dépendances.

D. L'*Appareil sensitif interne*, qui perçoit les impressions extérieures, les réfléchit, les combine & prend en conséquence des déterminations, exprime des volitions. Il est formé par l'encéphale, la moelle épinière & leurs membranes.

E. L'*Appareil conducteur du sentiment & du mouvement*, qui établit des communications entre tous les appareils précédens. Il est constitué par les nerfs encéphaliques & rachidiens, & par ceux du système des ganglions.

Deuxième classe. Les *Appareils de la vie organique* ou ceux qui ont spécialement pour usage de présider à la composition & à la décomposition des tissus du corps, de leur enlever les matériaux qui, durant quelque temps, ont fait partie de leur organisation; de leur en fournir de nouveaux.

C'est dans cette classe que viennent se ranger:

F. L'*Appareil de la digestion*, qui élabore en premier lieu la substance nutritive & que composent la bouche, le pharynx, l'œsophage, l'estomac, les intestins, le péritoine & les épiploons.

G. L'*Appareil de la respiration*, qui puise dans le fluide ambiant les principes, les matériaux nécessaires pour l'accomplissement de l'hématose, & qui est formé par la trachée-artère, les poumons & les plèvres, chez l'homme, les autres mammifères, les oiseaux, les reptiles, & par les branchies & leurs annexes chez les poissons, la plupart des mollusques, des annelides, des zoophytes, &c.

H. L'*Appareil de la circulation*, composé du cœur, du péricarde, des artères & des veines, & destiné à conduire les fluides nutritifs vers tous les organes, & à les ramener vers un centre commun.

I. L'*Appareil de l'absorption*, qui puise sur les diverses surfaces & dans les aréoles du parenchyme des organes les fluides qui y sont déposés, les molécules qui deviennent étrangères à leur composition. Il résulte de l'assemblage des vaisseaux & des ganglions lymphatiques.

J. L'*Appareil des sécrétions*. Il rejette au dehors le résidu de la nutrition, & est constitué par les voies salivaires, lacrymales, pancréatiques, biliaires, urinaires; &c.

Troisième classe. Les *Appareils de la génération*, purement relatifs à l'espèce & étrangers, pour ainsi dire, à l'individu.

Ces appareils sont divisés en:

K. *Appareil masculin*, que forment le testicule, ses membranes, le réservoir du sperme & la verge.

L. *Appareil féminin*, que constituent les parties extérieures de la génération chez les femelles des animaux, le vagin, l'utérus & toutes ses dépendances.

M. *Appareil produit par l'union des sexes*. Le fœtus, ses membranes & le placenta le composent.

Telle est à peu près la classification ingénieuse de Bichat. Tout récemment, M. le professeur Béclard vient de lui faire subir quelques modifications qui me paroissent utiles.

Ce dernier distingue autant d'appareils que de fonctions, & les énumère dans l'ordre suivant:

1°. L'*appareil osseux*, servant de base & de soutien à tous les autres, particulièrement destiné à protéger l'appareil nerveux, concourant aux mouvemens d'une manière éloignée par les insertions qu'il fournit aux muscles.

2°. L'*appareil des mouvemens ou de la voix*, comprenant les muscles & le larynx.

3°. L'*appareil des sensations*.

4°. L'*appareil nerveux*, ou l'encéphale & les nerfs.

5°. L'*appareil de la circulation*, ou les vaisseaux sanguins & lymphatiques.

6°. Les *appareils de la digestion*, de la *respiration*, de la *sécrétion urinaire* & de la *génération*, dont les organes sont compris dans cette partie de l'anatomie qu'on appelle généralement *splanchnologie*.

7°. Les *appareils compris dans l'embryologie*, ou ceux qui dépendent du fœtus & de l'œuf.

APPENDICE, s. m. au singulier, & s. f. au pluriel; *appendix*. On appelle ainsi, dans un organe quelconque, une partie surajoutée à cet organe, & qui en est très-distincte par la figure & par la disposition, quoiqu'elle lui soit continue.

Les *appendices épiploïques* des intestins sont des replis formés par le péritoine, de distance en distance, le long du bord libre des intestins, replis d'une figure très-variée & remplis de graisse. *Voyez* ÉPIPLOÏQUE, ÉPIPLOON, INTESTIN, & PÉRITOINE.

Il y aussi des *appendices intestinales* proprement dites, lesquelles sont des prolongemens des intestins libres, flottans & en forme de cœcum, & ne peuvent être considérées que comme des variétés anatomiques tout simplement. *Voyez* INTESTIN.

APPENDICE COECAL. *Voyez* COECAL.

APPENDICE STERNAL. *Voyez* XIPHOÏDE.

APPENDICE VERMIFORME. *Voyez* COECAL & COECUM.

APPENDICE XIPHOÏDE. *Voyez* XIPHOÏDE.

APPENDICULE, s. m., *appendicula*; diminutif d'appendice.

APPENDICULÉ, ÉE, adj., *appendiculatus*; qui est muni d'un ou de plusieurs appendices.

Le cœcum est un *intestin appendiculé*.

APPÉTENCE, s. f., *appetentia*; sentiment vif & ardent qui porte à desirer certaines choses utiles à la conservation; état dans lequel le besoin commence à se faire sentir.

APPÉTER, v. a., *appetere*; desirer vivement par besoin, par instinct physique. Ce verbe est peu employé.

APPÉTIT, s. m., *appetitus*; sentiment antérieur qui nous avertit du besoin de mettre en exercice certaines fonctions, qui porte les animaux à se procurer les objets du dehors capables de satisfaire tel ou tel besoin.

C'est dans ce sens que l'on dit *l'appétit vénérien*, lorsque l'on veut parler de l'attrait qui entraîne les sexes l'un vers l'autre.

Par rapport à la digestion, l'appétit des alimens solides prend le nom de *faim*. *Voyez* ce mot.

Celui des boissons, s'appelle *soif*. *Voyez* ce mot.

APPÉTITION, s. f., *appetitio*; desir & besoin de prendre des alimens. *Voyez* APPÉTIT, mot qui est plus usité.

APPROPRIATION, s. f., *appropriatio*; action de s'approprier, de se rendre propre. Ce mot a été employé par quelques physiologistes comme synonyme d'*assimilation*.

APRE, adj. *asper*, *rudis*. Les anatomistes ont donné le nom de *lignes âpres*, à certaines éminences des os, rugueuses, linéaires, fort saillantes & couvertes d'aspérités.

La ligne âpre la plus remarquable est celle du fémur. *Voyez* FÉMUR & LIGNE.

APTÈRE, adj., *apterus*. On désigne un insecte parfait qui n'a point d'ailes, par ce mot dérivé du grec α privatif & πτερον, aile. Tels sont les *poux*, les *puces* & les *cirons*.

AQUALICULE, s. m., *aqualiculus*. On a quelquefois ainsi appelé la partie du ventre qui s'étend depuis l'ombilic jusqu'au pubis. *Voy.* HYPOGASTRE. Ce mot n'est plus d'usage.

AQUÉDUC, s. m., *aquaductus*. Ce mot qui, à proprement parler, signifie un canal propre à conduire l'eau d'un lieu dans un autre, a été employé, assez à tort, par les anatomistes, pour désigner certains conduits qui n'ont rien de commun avec les aquéducs.

AQUÉDUC DE FALLOPE. C'est un canal étroit qui loge le nerf facial pendant son trajet au travers du rocher. *Voyez* CANAL SPIROÏDE, ROCHER, TEMPORAL.

AQUÉDUC DU LIMAÇON. *Voy.* LIMAÇON, OREILLE, LABYRINTHE & TEMPORAL.

AQUÉDUC DE SYLVIUS. C'est un conduit cylindrique creusé dans l'épaisseur de la protubérance cérébrale, au-dessous des tubercules quadrijumeaux & faisant communiquer le troisième ventricule du cerveau avec celui du cervelet. *Voyez* CERVEAU, ENCÉPHALE, PROTUBÉRANCE ANNULAIRE.

AQUÉDUC DU VESTIBULE. *Voyez* OREILLE, ROCHER & VESTIBULE.

AQUEUX, EUSE, adj., *aquosus*; qui renferme beaucoup d'eau; qui est formé spécialement par ce liquide.

Quelques anatomiſtes ont appelé les vaiſſeaux lymphatiques, *canaux* ou *conduits aqueux*. *Voyez* LYMPHATIQUE.

On nomme *humeur aqueuſe*, *humor aquoſus*, une liqueur limpide & tranſparente qui remplit les deux chambres de l'œil, depuis la cornée juſqu'au cryſtallin, en ſorte que, comme nous l'avons déjà dit, elle eſt en contact avec les deux faces de l'iris. Sa quantité eſt de cinq ou ſix grains au plus. Elle eſt légèrement viſqueuſe, comme l'eau qui tiendroit en ſolution un peu de gomme. Soumiſe à l'action du calorique, elle ne laiſſe néanmoins aucun réſidu; elle n'eſt coagulée ni par les acides ni par l'alkohol; l'acide nitrique la trouble ſeulement un peu. Sa peſanteur ſpécifique eſt, ſuivant Chenevix, de 1,0003. Le même chimiſte y admet la préſence de la gélatine, de l'albumine & de l'hydrochlorate de deutoxyde de ſodium; M. Nicolas y ajoute du phoſphate de chaux : tous ces principes ſont ſuſpendus dans une immenſe quantité d'eau. Abandonnée à elle-même, elle ſe putréfie promptement. Pendant la vie, elle ſe reproduit avec la plus grande facilité lorſqu'une cauſe quelconque en a décidé l'écoulement.

Chez les fœtus & les enfans nouveau-nés, cette humeur a une couleur rougeâtre qui ſe diſſipe environ un mois après la naiſſance. Chez quelques vieillards, elle perd naturellement une partie de ſa tranſparence.

La membrane de l'humeur aqueuſe eſt très-mince, parfaitement tranſlucide & très-difficile à diſtinguer. Elle tapiſſe toutes les parois de la chambre antérieure de l'œil & eſt percée au niveau de la pupille. Chez les embryons, au reſte, elle forme un ſac ſéreux ſans ouverture, en raiſon de l'exiſtence de la membrane pupillaire. Dans aucun cas, elle ne pénètre dans la chambre poſtérieure. Par l'ébullition on la ſépare aiſément de la face poſtérieure de la cornée. Elle a été découverte dans le ſiècle dernier par Demours & Deſcemet, quoique Zinn paroiſſe en avoir pourtant parlé avant eux.

Quelques auteurs prétendent que cette membrane n'eſt point deſtinée à l'exhalation de l'humeur aqueuſe, mais que le fluide eſt apporté dans les chambres de l'œil par des conduits particuliers. Nuck, Ruyſch & Santorini ont émis cette opinion, que d'autres ont regardée comme non fondée.

AQUILINES (Veines). Quelques anciens anatomiſtes ont appelé *veines aquilines*, *aquilæ venæ* en latin, les *veines temporales*. *Voyez* TEMPORAL.

ARACHNOÏDE, adj. pris quelquefois ſubſtantivement, *arachnoïdeus*, de *ἀραχνοειδης*, qui reſſemble à une toile d'araignée.

Les anatomiſtes ont donné ce nom à pluſieurs membranes d'une exceſſive ténuité. Dans Celſe & dans Galien, par exemple, la membrane hyaloïde eſt appelée membrane arachnoïde (*voyez* HYALOÏDE). Quelques anatomiſtes plus modernes ont auſſi donné le nom d'*arachnoïde* à la lame interne de la rétine (*voyez* ŒIL & RÉTINE); mais, depuis la fin du dix-ſeptième ſiècle, on a plus ſpécialement nommé *arachnoïde* une des membranes du cerveau que M. Chauſſier regarde comme la lame externe de la méningine, & à laquelle M. Sœmmering donne la dénomination de *meninx media*. Nous allons entrer dans quelques détails à ſon ſujet.

L'arachnoïde eſt une membrane placée entre la dure-mère & la pie-mère, & qu'on a long-temps confondue avec cette dernière. Elle appartient à la claſſe des membranes ſéreuſes; elle eſt extrêmement mince, tranſparente, polie, continuellement humide de ſéroſité; elle ne renferme point de vaiſſeaux ſanguins. Elle repréſente une ſorte de ſac ſans ouverture, replié & ſur toute la ſuperficie de l'encéphale, & ſur les parois de la cavité que lui forme la dure-mère; elle fournit à tous les nerfs, à tous les vaiſſeaux qui entrent dans le crâne & dans le canal vertébral ou qui en ſortent, une gaîne, une enveloppe qui les accompagne & ſe réfléchit ſur eux, de manière qu'aucun de ces organes n'eſt contenu dans ſa cavité, que remplit ſeule une vapeur ſéreuſe. Elle ſe comporte donc à l'égard du cerveau & de la moelle vertébrale, qu'elle revêt, comme la plèvre, le péricarde, le péritoine, ſe comportent l'égard de leurs viſcères reſpectifs.

1°. *Arachnoïde extérieure* ou *crânienne*. Sur la convexité du cerveau, elle revêt les circonvolutions, ſans pénétrer dans les anfractuoſités qui les ſéparent, & donne à chaque veine qui va ſe décharger dans le ſinus longitudinal ſupérieur, une gaîne qui ſe réfléchit ſur la dure-mère. Deſcendue de chaque côté dans la grande ſciſſure longitudinale, elle tapiſſe le méſolobe en paſſant au-deſſus des artères qui le recouvrent, & fournit aux veines du ſinus longitudinal inférieur des enveloppes qui ſe continuent enſuite ſur la faulx cérébrale.

En arrière, l'arachnoïde ſe prolonge ſur les lobes poſtérieurs, enveloppe quelques-unes des veines des ſinus latéraux, ſe renverſe ſur la face ſupérieure du cervelet, entoure les veines du ſinus droit, une partie de celles des ſinus latéraux, puis recouvre la circonférence & la face inférieure du cervelet, entre les deux hémiſphères duquel elle ſe trouve iſolée par ſes deux faces dans une plus ou moins grande étendue.

En avant, l'arachnoïde deſcend ſur les lobes antérieurs & paſſe immédiatement de l'un à l'autre inférieurement, près de la commiſſure des nerfs optiques, ſans pénétrer dans la ſciſſure qui les ſépare. Elle recouvre également la face inférieure des nerfs olfactifs, auxquels elle forme une petite gaîne près de leur extrémité; elle en fournit auſſi une à chacun des nerfs optiques; mais celle-ci eſt conique, les accompagne fort loin, & ne ſe réfléchit ſur leur enveloppe fibreuſe que dans l'orbite. Elle deſcend plus loin autour de la tige pituitaire,

& vient s'épanouir sur le corps du même nom qui la sépare de la dure-mère. Elle embrasse l'artère carotide interne à sa sortie des sinus caverneux; elle passe sur la scissure de Sylvius & sur l'ouverture demi-circulaire des ventricules latéraux, sans suivre la pie-mère dans ces cavités; elle se porte ensuite sous la protubérance cérébrale, étant séparée largement de la pie-mère dans tout l'espace qui existe entre cette protubérance & la commissure des nerfs optiques: elle en est aussi isolée, mais par un intervalle moins marqué, au niveau de la protubérance & des rainures qui bornent latéralement les prolongemens antérieurs. Elle donne aussi des gaînes aux nerfs moteurs oculaires communs, pathétiques, trifaciaux, moteurs oculaires externes, faciaux & acoustiques. Elle se dirige enfin sur les parties latérales du cervelet, sur les prolongemens postérieurs, sur les nerfs pneumo-gastriques, spinaux, hypoglosses & sous-occipitaux, sur les artères vertébrales, & sur la moelle elle-même, à laquelle elle ne tient que par un petit nombre de filets cellulaires faciles à rompre, & qui le plus souvent existent à peine, en sorte que, par l'insufflation, on peut très-aisément l'en détacher. Sur les côtés de la moelle vertébrale, l'arachnoïde fournit à chaque nerf une enveloppe conique, qui se réfléchit sur la dure-mère au moment où le nerf pénètre celle-ci: elle en donne également une aux vaisseaux qui rampent sur ses faces antérieure & postérieure.

Enfin, parvenue à la dernière extrémité de la moelle, elle se termine par une sorte de canal étroit & fort long, grêle & cylindrique, qui descend verticalement au milieu du faisceau des nerfs lombaires, jusqu'à l'extrémité du canal sacré, où il se réfléchit sur la dure-mère.

C'est par le moyen de ce canal & de toutes les enveloppes des nerfs & des vaisseaux, qu'on peut concevoir comment l'arachnoïde recouvre dans toute son étendue la face interne de la dure-mère, & lui donne l'aspect lisse & poli qu'elle présente. Il est, au reste, assez difficile de séparer l'une de l'autre ces deux membranes à l'aide du scalpel, à moins qu'on ne prenne des fœtus ou de très-jeunes enfans.

2°. *Arachnoïde intérieure* ou *cérébrale*. En se portant du mésolobe sur le cervelet, l'arachnoïde s'enfonce dans le ventricule moyen par une ouverture ovalaire que Bichat a le premier découverte. C'est l'orifice d'un canal pratiqué dans la portion de pie-mère qui va former la toile choroïdienne & qui embrasse de toutes parts les veines de Galien & leurs nombreuses racines, auxquelles l'arachnoïde fournit une enveloppe. Prolongé ensuite sous ces veines, entre le *conarium* & les tubercules quadrijumeaux, ce canal vient s'ouvrir dans le troisième ventricule, au-dessous de la toile choroïdienne, entre les amas de granulations du conarium. C'est de-là que part l'arachnoïde pour tapisser les parois du troisième ventricule, & la face inférieure de la toile choroïdienne; elle passe ensuite, à l'aide des ouvertures de communication, dans les ventricules latéraux, où elle recouvre les plexus choroïdes, en bouchant la fente qui existe entre le trigône cérébral, les corps frangés, & les couches des nerfs optiques. Enfin, par l'aquéduc de Sylvius, elle descend dans le ventricule du cervelet, dont elle bouche toutes les ouvertures.

L'arachnoïde est très-mince & d'une transparence presque parfaite, en sorte que l'on voit les parties qu'elle recouvre presqu'aussi bien que si elles étoient à nu. Sa ténuité est extrême dans les ventricules.

On n'a point encore observé de vaisseaux sanguins dans cette membrane, même lorsqu'elle est phlogosée.

Mascagni & Ludwig sont les seuls anatomistes qui y aient aperçu des vaisseaux lymphatiques.

On n'y a point non plus suivi de filets nerveux.

Les propriétés de l'arachnoïde sont celles des membranes séreuses en général.

Elle enveloppe, protège l'encéphale, & semble favoriser, par la présence de la rosée séreuse qui lubrifie sa surface, les légers mouvemens imprimés à la masse cérébrale par le sang, mouvemens qui paroissent nécessaires à l'intégrité des fonctions sensitives.

Elle est d'autant plus mince que l'individu sur lequel on l'examine est moins avancé en âge, & on l'aperçoit à peine dans les premiers temps de la conception.

Dans le fœtus elle est moins adhérente à la dure-mère que chez l'adulte, & contient plus de sérosité.

L'arachnoïde, que Bichat a fait connoître exactement chez l'homme, existe dans tous les animaux à sang chaud. Dans ceux à sang froid, chez lesquels le cerveau ne remplit pas à beaucoup près toute la cavité du crâne, elle est remplacée par une cellulosité lâche qui occupe tout l'espace compris entre les deux autres méninges, & elle est ordinairement abreuvée d'un liquide qui a l'apparence d'une gelée ou d'une humeur huileuse.

ARANÉEN, ENNE, adj., *araneus*, *araneosus*. Ce mot a été proposé pour remplacer celui d'*arachnoïde*. Il n'est point encore adopté généralement. Il dérive immédiatement du latin. Quelques écrivains ont nommé, dans cette langue, la membrane arachnoïde, *aranea* ou *araneosa tunica*. *Voy.* ARACHNOÏDE.

ARBRE DE VIE, *arbor vitæ*. On a ainsi appelé autrefois l'image ramifiée en forme d'arbre, que présente, dans une coupe verticale du cervelet, le centre médullaire de chacun des lobes de cet organe. *Voyez* CERVELET.

ARC, s. m., *arcus*; nom donné, par les anato-

miſtes, à quelques parties, à cauſe de la courbure qu'elles préſentent.

On dit, par exemple, les *arcs antérieur & poſtérieur de l'atlas ; l'arc du colon. Voyez* Altas & Colon.

ARCADE, ſ. f. Ce mot eſt très-ſouvent employé en anatomie & a preſque la même ſignification que le précédent. On s'en ſert, du reſte, plus particulièrement dans les deſcriptions des os & des vaiſſeaux. Les exemples ſuivans feront ſuffiſamment connoître les cas où il convient de l'appliquer.

Arcade anastomotique. On appelle ainſi la réunion de deux vaiſſeaux qui s'abouchent en décrivant une ligne courbe. Ainſi, les artères du méſentère s'*anaſtomoſent par arcade. Voyez* Anastomose & Anastomotique.

Arcade crurale. *Voyez* Crural.

Arcades dentaires. On nomme ainſi les deux rangées de dents encore en place. *Voy.* Dentaire & Dent.

Arcade orbitaire. On appelle ainſi la partie ſupérieure du contour de l'orbite, laquelle eſt formée par une crête courbée & légèrement ſaillante. *Voyez* Orbitaire & Orbite.

Arcade palmaire. Elle eſt formée, dans la paume de la main, par la terminaiſon des artères & des veines radiales & cubitales. *Voyez* Palmaire, Cubital & Radial.

Arcade plantaire. Elle eſt conſtituée, à la plante du pied, par la terminaiſon des artères & des veines plantaires. *Voy.* Plantaire & Tibial.

Arcade temporale. *Voyez* Arcade zygomatique.

Arcade zygomatique. C'eſt une eſpèce d'avance oſſeuſe, qui borne inférieurement la foſſe temporale & qui eſt formée par l'apophyſe zygomatique de l'os temporal & par l'os malaire.

Dirigée en avant, doublement courbée, en ſorte qu'elle eſt tout à la fois convexe en deſſus & convexe en dehors, ſéparée du reſte de la tête par un eſpace vide conſidérable, l'arcade zygomatique préſente, dans ſon milieu, une ſuture qui réſulte de la réunion des deux os qui la conſtituent, & qui eſt diſpoſée dans une obliquité telle que c'eſt ſur l'os malaire qu'appuie le temporal : cette ſuture eſt fortement dentelée.

Dans les mammifères, l'étude de l'arcade zygomatique conduit à des conſidérations très importantes ; car le nombre & la diſpoſition variable des os qui la compoſent, déterminent ſon étendue & ſa ſolidité. Sa courbure dans le ſens vertical indique, ſelon qu'elle eſt plus ou moins convexe en deſſus & concave en deſſous, une plus ou moins grande réſiſtance &, par conſéquent, un point d'appui plus ou moins ſolide pour le muſcle maſſéter ; tandis que ſa courbure dans le ſens horizontal, laiſſant plus ou moins d'eſpace entre l'arcade & le crâne, eſt un indice de la puiſſance du muſcle crotaphite.

Quelques ſinges, le callitriche, en particulier, ont, pour la formation de cette arcade, un os ſpécial qui remplace l'angle zygomatique de l'os malaire de l'homme, & qui, formant preſque tout le bord inferieur de l'arcade, ſemble la doubler en dehors.

Dans les carnaſſiers, la ſuture zygomato-temporale occupe preſque toute la longueur de l'arcade, tant elle eſt oblique. En ſorte que cette arcade ne varie point ſeulement pour ſes courbures ſuivant les mammifères où on l'obſerve, elle offre encore quelques différences ſous le rapport de ſa compoſition. Nous indiquons à leur place reſpective toutes ces variétés.

Les fourmiliers n'ont point d'arcade zygomatique.

Dans le dauphin & le marſouin, l'arcade zygomatique eſt un ſimple ſtylet oſſeux qui, dans l'état frais, forme le bord inférieur de l'orbite, & s'unit en devant à une apophyſe pointue de l'os ſuſmaxillaire qui double la paroi ſupérieure de l'orbite. *Voyez* Zygomatique.

ARCADI-TEMPORO-MAXILLAIRE. C'eſt ainſi que Dumas a appelé le muſcle crotaphite ou temporal.

ARCHÉE, ſ. m., *archæus*, de ἀρχή, principe, puiſſance, commencement. Ce mot, introduit dans le langage phyſiologique par Baſile Valentin, pour déſigner le feu central qu'il regardoit comme le principe de vie de tous les végétaux, a été adopté enſuite par Paracelſe pour déſigner un génie, un démon qui, maître de l'eſtomac, ayant une tête & des mains, préſide aux opérations chimiques néceſſaires à la digeſtion, & ſépare le poiſon que contiennent toujours les alimens de leur partie vraiment nutritive.

Brillant de génie, doué de l'imagination la plus vive & la plus poétique, Van-Helmont a ſaiſi dans le ſyſtème du fougueux auteur d'une foule d'erreurs & d'abſurdités, l'idée de l'Archée fabuleux pour en faire la cauſe réelle des principaux phénomènes de la vie.

D'après Van-Helmont, l'Archée repréſente donc à l'eſprit le principe intérieur de nos mouvemens & de nos actions. C'eſt un agent immatériel, impondérable, ſubtil, inviſible, doué d'une intelligence propre, mais non immortel comme l'ame, qui ſe dégage des corps vivans, qui eſt répandu dans toute la Nature, & qui, dans les êtres organiſés, joue le rôle d'architecte & de médecin. Préexiſtant à la fécondation dans le ſperme, il allume la vie, pénètre la matière, devient le noyau ſpirituel qui l'agite, le moule qui l'élabore, l'agent qui la pétrit, la deſſine, la transforme, l'oblige à parcourir des développemens

successifs, & préside à tous les phénomènes de l'organisation animée. Mêlé à la matière, identifié avec elle, en embrassant les masses jusque dans leur intime profondeur, en ébranlant les molécules, les altérant, les changeant, leur imprimant des propriétés nouvelles, ce moteur actif & intelligent, cet *aura vitalis organorum*, suprême régulateur de la vie, a son siége à la partie supérieure de l'estomac, aux environs du cardia, & de-là, comme du haut d'un trône, il exerce ses nobles fonctions sur l'économie entière, & dirige selon les besoins qu'elle éprouve tous les mouvemens vitaux.

Outre cet Archée dominateur & universel, placé dans chacun des êtres vivans de la Nature, il existe encore dans chacun de ceux-ci une foule d'autres Archées subalternes que le premier tient sous sa dépendance, qui sont destinés à transmettre, à exécuter ses ordres, mais qui parfois négligent de s'acquitter de leurs fonctions & même s'insurgent contre leur suzerain. Il y a autant de ces agens secondaires que de viscères distincts; le foie, la rate, les intestins, par exemple, ont chacun le leur; mais le plus séditieux de ces Archées est celui de l'utérus, lequel n'écoutant que sa fougue & sa turbulence, souffle le feu de la discorde entre les organes & tente de les entraîner dans sa faction.

C'est cette lutte entre les Archées secondaires & l'Archée principal qui produit la maladie, laquelle se manifeste par des mouvemens qui s'éloignent de l'ordre accoutumé & est toujours essentiellement active.

Au reste, toujours dans le système de Van-Helmont, l'Archée ne gouverne pas immédiatement l'économie générale; il se sert pour cela des *fermens*, qui sont des moyens matériels destinés à l'exécution de ses desseins. Il y a autant de fermens d'une nature particulière que d'Archées. Celui entr'autres qui opère la digestion, est acide.

En résumé donc, le système des Archées consiste à avoir personnifié la cause inconnue de la vie, & les *Archées* ne sont rien autre chose que les *propriétés vitales* admises de nos jours par tant de physiologistes du premier mérite.

ARÉOLAIRE, adj., *areolaris*; qui a rapport aux aréoles. On dit, par exemple, un *tissu aréolaire*, une *texture aréolaire*.

ARÉOLE, s. f., *areola*, diminutif de *area*. Les anatomistes ont employé ce mot pour désigner les vacuoles, les petits interstices, les espaces étroits, qui existent entre des fibres, des lames ou des vaisseaux entre-croisés.

En général, le tissu de tous les organes du corps des animaux est creusé d'aréoles plus ou moins marquées. Les fibres ou lames qui en constituent la trame primitive & essentielle, forment des réticules auxquels s'associent des ramuscules vasculaires des filets nerveux, & dont les mailles sont remplies d'une substance plus ou moins fluide, sécrétée par des vaisseaux, & douée d'une consistance & de qualités qui varient suivant la nature & l'état de l'organe. C'est ainsi que dans les os, par exemple, les aréoles formées par la trame lamineuse, servent de réservoir à un sel terreux qui donne à ces organes la consistance qu'on leur connoît. La théorie de cette disposition organique a été surtout très-bien démontrée par M. le professeur Chaussier. *Voyez* Parenchyme & Accroissement.

Aréole du mamelon. Quelques anatomistes, mais à tort évidemment, ont remplacé par ces mots ceux d'*auréole du mamelon*. *Voyez* Auréole.

ARÈTES, s. f. pl. On nomme ainsi vulgairement les os longs, minces & pointus qui sont enveloppés par la chair des poissons.

ARMES, s. m. pl., *arma*. En traitant de l'organisation des animaux, les anatomistes désignent, par ce nom collectif, les *cornes*, les *dents*, les *griffes*, &c., des mammifères; les *épines*, les *appareils électriques* de certains poissons; les *dards*, les *aiguillons* des insectes; les *ergots*, les *protubérances cornées* de la tête de quelques oiseaux.

ARMUS, mot latin qui a été employé par quelques anciens auteurs pour *humérus*. *Voy*. Humérus.

ARRIÈRE-BOUCHE, s. f., *os posterius*. *Voyez* Pharynx.

Arrière-dent, s. f., *dens serotinus*. On donne ce nom à la dernière dent molaire, parce qu'elle naît plus tard que les autres.

Arrière-faix, sub. m., *secundæ*, *secundinæ*. On appelle ainsi les dépendances du fœtus qui restent dans l'utérus après l'expulsion de ce dernier hors de la cavité de ce viscère, c'est-à-dire, le placenta, une portion du cordon ombilical & les membranes de l'œuf. Ces parties, en effet, ne sont, dans la plupart des cas, chassées qu'après le fœtus, quoique parfois pourtant elles puissent sortir en même temps que lui. Le mot *arrière-faix*, qui, du reste, est vieux & répond entièrement à celui de *délivre*, qu'emploient vulgairement nos accoucheurs, exprime donc les restes du *faix* ou *fardeau*, dont la femme étoit chargée pendant la gestation. *Voyez* Accouchement, Délivrance, Foetus & Œuf.

Arrière-main. Les vétérinaires ont ainsi appelé la partie postérieure du cheval, c'est-à-dire, celle qui comprend la croupe, la queue, l'anus, la vulve, les hanches, les fesses & les jambes de derrière.

Arrière-mésentérique, adj. Winslow seul a

employé ce mot & dans un cas tout à-fait particulier. C'eſt lui, en effet, qui a donné le nom de *trouſſeaux arrière-méſentériques* au plexus nerveux qui eſt ſitué entre les deux plexus méſentériques dont il dépend, & qui deſcend dans le baſſin pour concourir à la formation du plexus hypogaſtrique.

Arrière-narines, ſ. f. pl., *extremæ nares*, *oſtia poſteriora narium*. On appelle ſouvent ainſi les ouvertures poſtérieures des foſſes naſales.

C'eſt conſtamment entre la voûte & le plancher des foſſes naſales, poſtérieurement, que ſont ſituées ces ouvertures, ſéparées l'une de l'autre par le bord libre de la cloiſon. Ce bord eſt mince & tranchant en bas; mais il eſt plus épais & plus large en haut, où il offre une échancrure cordiforme pour embraſſer l'apophyſe du ſphénoïde; il eſt toujours incliné en avant, ſurtout chez les enfans. L'ouverture elle-même eſt ovalaire; elle eſt bornée latéralement & en dehors par les ailes internes des apophyſes ptérygoïdes; en haut, par le corps du ſphénoïde; en bas, par le bord poſtérieur de la portion horizontale de l'os palatin & le voile du palais.

Dans le crocodile, ces ouvertures ſe rencontrent ſous le trou occipital, juſqu'auquel parviennent les foſſes naſales, chacune ſous la forme d'un tuyau long & étroit, creuſé dans les os du palais & dans un os particulier qui tient lieu de l'apophyſe ptérygoïde. Chez les oiſeaux, elles ſont remplacées par une fente qui exiſte à la baſe du bec, entre les deux arcades palatines. Dans les chéloniens, ce ſont deux trous ronds qui répondent preſqu'au milieu du palais. Dans les raies & les ſquales, on n'en trouve point.

La direction & la hauteur des arrière-narines ſont différentes chez l'enfant, l'adulte & le vieillard.

Elles ont pour uſage évident de faire communiquer les foſſes naſales avec le pharynx. *Voyez* Fosses nasales.

ARS, ſ. m. Les vétérinaires appellent de ce nom le pli qui, dans les quadrupèdes domeſtiques, exiſte à la réunion de la poitrine & du membre antérieur.

ARTÈRE, ſ. f., *arteria* des Latins, ἀρτηρια des Grecs. Ce mot, d'abord employé par ces derniers, dérivant de ἀηρ (air) & de τηρεῖν (garder), a été primitivement & uniquement appliqué à la trachée-artère, & plus tard a ſervi à Eraſiſtrate pour déſigner les vaiſſeaux qui portent encore aujourd'hui ce nom, & que juſqu'à lui on confondoit avec les veines. Les Anciens, au reſte, ſe ſont fait diverſes idées plus ou moins erronées ſur la nature de ces canaux & ſur les uſages auxquels ils ſont deſtinés. Galien avoit déjà une idée de leur communication avec les veines, mais on ne les connoît bien réellement que depuis les travaux de Véſale & de Gabriel Fallopio.

Quoi qu'il en ſoit, aujourd'hui les anatomiſtes s'accordent généralement à dire que les artères ſont des vaiſſeaux qui repréſentent une eſpèce d'arbre très-ramifié, dont le tronc commun, formé par l'aorte, commence au ventricule gauche du cœur, & dont les rameaux aboutiſſent à la périphérie du corps & des organes. On en trouve dans toutes les parties de l'économie animale en général, à l'exception des poils, de l'épiderme, &c.

De cette artère aorte naiſſent donc des troncs ſecondaires, des branches, des rameaux, des ramuſcules en fort grand nombre. Cependant on obſerve que pour chacune des artères qu'elle fournit, la quantité des points de diviſion ne s'élève point au-delà de vingt à vingt-cinq, ce qui eſt beaucoup moins qu'on ne l'a prétendu quelquefois.

C'eſt ce qu'il eſt facile d'obſerver ſur quelques artères qu'on peut ſuivre très-loin, comme l'artère ophthalmique, dont la centrale du cryſtallin forme la dernière extrémité.

En ſe diviſant, les branches des artères forment des angles fort variables : ainſi les artères intercoſtales ſupérieures abandonnent l'aorte ſous un angle obtus, les lombaires ſous un angle droit, les ſpermatiques ſous un angle aigu. Au niveau de chaque diviſion, à l'intérieur du vaiſſeau, eſt une ſaillie qu'on nomme *éperon*, & que forme la membrane interne : cette ſaillie eſt circulaire ſi la diviſion a lieu ſuivant un angle droit; elle eſt demi-circulaire & plus ſaillante ſi l'angle eſt aigu.

Les artères communiquent fréquemment enſemble par de véritables anaſtomoſes, en ſorte que le ſang peut paſſer des unes dans les autres. Ces anaſtomoſes ont lieu entre des troncs égaux qui s'abouchent, ou entre un tronc plus volumineux & un petit rameau qui ſe joignent. — Dans le premier cas, l'anaſtomoſe forme un angle aigu, comme lorſque les deux vertébrales ſe réuniſſent pour former la baſilaire; ou bien une branche tranſverſale unit deux troncs ſéparés, comme aux artères cérébrales antérieures; ou bien enfin les deux troncs s'abouchent en formant une arcade, comme on le voit dans les artères méſentériques.

Au reſte, plus les diviſions des artères commencent à s'éloigner du cœur, & plus elles préſentent d'anaſtomoſes : dans leurs derniers ramuſcules, ces inoſculations ſont tellement nombreuſes, qu'elles conſtituent un lacis inextricable.

Enviſagées d'une manière générale, les artères forment un enſemble de vaiſſeaux qui vont ſucceſſivement en décroiſſant; mais en les comparant les unes aux autres, on reconnoît que ce décroiſſement progreſſif eſt loin d'être une loi conſtante. Souvent deux ou trois branches, nées d'un même tronc, ont chacune le volume de ce tronc lui-même. Souvent auſſi, des ramifications fort ténues viennent immédiatement des plus groſſes branches.

Une chose remarquable encore, c'est que le calibre des artères ne diminue point en raison du nombre & du volume des branches qu'elles fournissent. Ainsi l'aorte est presqu'aussi volumineuse au-devant des vertèbres des lombes qu'au moment de son origine ; en sorte que chaque artère est cylindrique, & qu'au lieu de considérer leur ensemble comme une suite de cônes dont les bases sont tournées vers le cœur & les sommets du côté des organes, il faut en faire une série de cylindres successivement ajoutés les uns aux autres, & toujous décroissans. Quelques-unes pourtant ne sont point exactement cylindriques : les vertébrales, les labiales, les émulgentes, les spléniques s'élargissent un peu dans leur trajet. Les carotides se renflent subitement à l'endroit où elles se divisent.

Troisième fait : la somme des diamètres réunis de tous les rameaux artériels l'emporte de beaucoup sur le calibre de l'aorte, en sorte qu'on peut considérer les artères comme constituant, dans leur ensemble, un cône dont le sommet aboutit au cœur, & dont la base embrasse tout le reste du corps.

Au niveau des articulations, comme on le voit au jarret, par exemple, l'intérieur des artères offre des rides transversales qui s'effacent par l'extension du membre.

Les dernières divisions des artères se ramifient à l'infini, & forment des réseaux qui recouvrent toutes les parties, & qui en produisent eux-mêmes d'autres, dont la disposition varie, & desquels semblent provenir les veines & les organes de l'exhalation. Mais comment au juste a lieu la continuité des artères avec les veines ? C'est ce que les recherches les plus minutieuses n'ont encore pu nous faire connoître d'une manière certaine, quoique l'existence d'une communication entre ces deux ordres de vaisseaux ne puisse être mise en doute.

Les artères sont composées de trois membranes superposées qu'on nomme *tuniques*. La plus intérieure de ces membranes est une continuation de celle qui tapisse les cavités gauches du cœur ; elle est très-ténue, fine, transparente, absolument dépourvue de fibres, dense, homogène, dépourvue de porosités & d'intervalles sensibles, susceptible de se diviser en deux feuillets que Haller & Mascagni ont regardés comme deux membranes distinctes ; lisse & comme séreuse, elle se rompt & se déchire avec beaucoup de facilité. A l'extérieur, on trouve une autre tunique dense & serrée, qui semble se continuer avec le tissu cellulaire environnant, & qui est formée de lames pressées les unes contre les autres, & susceptibles d'être réduites en tissu cellulaire par la macération. On la nomme ordinairement *Tunique celluleuse*, quoiqu'à véritablement parler, elle soit *fibro-celluleuse*.

Mais c'est la tunique intermédiaire à ces deux-là qui forme proprement les artères : elle est dense, serrée, épaisse en raison du calibre des troncs, jaunâtre, quelquefois grisâtre, composée de fibres très-distinctes, adhérentes les unes aux autres, faciles à séparer cependant, disposées par couches concentriques, à peu près circulaires, & s'unissant intimement en dehors à la tunique celluleuse, mais ne tenant presque point à la membrane interne. Aucune de ces fibres ne suit une direction longitudinale : elles sont d'une nature tout-à-fait particulière ; il semble qu'elles soient attachées les unes aux autres par des filamens obliques ; mais elles ne paroissent point du tout musculeuses : aussi est-ce à tort que beaucoup d'auteurs ont nommé *tunique musculeuse* cette membrane propre des artères. Elles sont dures, fragiles, peu extensibles, très-élastiques, non filamenteuses. Leurs interstices ne sont point remplis par un tissu cellulaire. La putréfaction s'en empare très-difficilement. L'action du calorique les racornit prodigieusement.

Ainsi composé, le tissu artériel est, en général, d'une couleur jaunâtre ou grisâtre ; il devient rougeâtre dans les artères d'un moyen calibre, & presque rouge dans les petites, ce qui tient à l'épaisseur moindre des parois de celles-ci, qui permet à la couleur du sang de se manifester à travers.

Ce tissu a une consistance assez grande, mais qui varie dans les différentes artères. Absolument parlant, les grosses artères ont des parois plus fortes que les petites ; mais relativement à leur calibre, l'épaisseur des parois augmente à mesure qu'on s'éloigne du cœur. On remarque aussi que cette épaisseur est plus grande dans les artères des membres abdominaux que dans celles des membres thoraciques, dans la convexité que dans la concavité des courbures ; &c.

Le tissu des artères, examiné chimiquement, contient beaucoup de gélatine &, selon M. Béclard, de la fibrine.

Les parois des artères reçoivent de petites artérioles qui forment à leur surface des réseaux très-compliqués, & auxquelles succèdent des vénules moins apparentes, qui vont se rendre dans les troncs voisins. On n'y a point encore rencontré de vaisseaux lymphatiques, si ce n'est sur les plus gros troncs. Leurs nerfs sont assez marqués, & émanent spécialement du système des ganglions & du pneumo-gastrique. Les nerfs cérébraux ne fournissent guère des filets qu'aux artères des membres ; tous ces filets sont d'autant plus abondans que les artères sont plus petites ; ils forment autour de celles-ci des plexus remarquables par la multiplicité de leurs anastomoses.

Un tissu cellulaire lâche, abondant, lamelleux les entoure, & est bien manifestement distinct de la membrane externe avec laquelle Monro, Walther & Mascagni l'ont confondu. Celle-ci est en effet comme aponévrotique ou névrilemmatique dans les artères moyennes, & a des fibres obliques & entrelacées très-résistantes. Le tissu dont nous parlons forme une espèce de gaîne foiblement adhérente

adhérente à cette membrane & n'existe point autour des artères de l'encéphale.

Depuis leur origine jusqu'au moment de leur terminaison, les artères offrent, dans leur trajet, plusieurs particularités notables. Les gros troncs, par exemple, occupent toujours les interstices les plus considérables des organes, tandis que les branches se portent dans des intervalles plus petits, les rameaux entre les diverses parties des organes eux-mêmes, & les ramuscules dans leur tissu, &c.

Il faut remarquer, de plus, que les artères sont en général soustraites à l'action des causes extérieures de lésion. L'épaisseur des parties qui les recouvrent, leur situation dans le sens de la flexion des articulations, ou au côté interne des membres, suffisent pour les mettre à l'abri, au moins le plus ordinairement.

En général encore, ces vaisseaux sont droits dans leur trajet, & n'offrent de flexuosités que dans les parties dont le volume est sujet à varier, ou dont la mobilité est très-grande, telles que l'iris, l'estomac, les lèvres, l'utérus, les intestins, &c. Quelques artères aussi, comme les vertébrales & les carotides internes, présentent des angles très-marqués, qui paroissent avoir pour destination de retarder le cours du sang, malgré l'opinion entièrement contraire de Bichat.

Presque constamment, les artères sont, dans leur trajet, accompagnées par des veines; & ce n'est que dans quelques parties seulement que ces deux ordres de vaisseaux sont séparés. C'est ce qui arrive spécialement à l'extérieur du crâne.

Enfin, à leurs dernières extrémités, les artères offrent des formes variées, suivant les parties où on les examine : elles constituent des arborisations dans certains endroits; des irradiations dans d'autres; ailleurs, des houppes, des étoiles, &c.; mais on ignore entièrement la nature du procédé par lequel ces extrémités laissent échapper les matériaux des sécrétions, des exhalations, de la nutrition, & quelquefois même le sang.

Les artères ont manifestement pour usage de transmettre le sang du ventricule gauche du cœur à toutes les parties du corps. Elles ont une action propre qui est un composé de leur force d'élasticité & de leur force de contractilité, & qui s'exerce durant la circulation. *Voyez* CIRCULATION.

Chez l'embryon, la formation des artères paroît précéder celle du cœur.

Leur tissu varie de nature aux diverses époques de la vie. Très-mou dans le premier âge, il acquiert une grande consistance chez les adultes, il devient sec &, pour ainsi dire, cassant chez le vieillard, & il est sujet à de fréquentes ossifications dans les personnes décrépites, chez lesquelles d'ailleurs le nombre des artères éprouve une diminution réelle, par l'oblitération spontanée de beaucoup de petits rameaux.

ARTÉRIEL, ELLE, adj., *arteriosus;* qui est relatif aux artères, qui appartient aux artères. Cette épithète trouve son application dans un assez grand nombre de cas. Ainsi :

Le CANAL ARTÉRIEL est une portion de l'artère pulmonaire qui s'abouche dans l'aorte chez le fœtus. *Voyez* CANAL ARTÉRIEL.

Le LIGAMENT ARTÉRIEL est ce même canal oblitéré chez l'adulte.

Le SANG ARTÉRIEL est le sang rouge contenu en grande partie dans les artères.

Le SYSTÈME ARTÉRIEL est l'ensemble des artères prises depuis leur origine au cœur jusqu'à leur terminaison.

Les VEINES ARTÉRIELLES sont les veines pulmonaires. *Voyez* PULMONAIRE.

ARTÉRIEUX, EUSE, adj., *arteriosus;* qui a rapport aux artères. Ce mot n'est guère employé actuellement que dans un seul cas, c'est lorsqu'on désigne l'artère pulmonaire sous le nom de *veine artérieuse. Voyez* PULMONAIRE.

ARTÉRIOGRAPHIE, s. f., *arteriographia;* description des artères. Ce mot dérive du grec ἀρτηρια (artère), & γράφειν (décrire).

ARTÉRIOLE, s. f., *arteriola;* diminutif d'artère, petite artère.

ARTÉRIOLOGIE, s. f., *arteriologia;* partie de l'anatomie qui traite des artères. Ce mot vient encore du grec ἀρτηρια (artère), & λογος (discours sur).

ARTÉRIO-PITUITEUX. Ruysch a donné le nom de vaisseaux artério-pituiteux, à des vaisseaux qui, selon lui, rampent sur les parois des fosses nasales dans le sens de leur longueur.

ARTHRODIE, s. f., *arthrodia* des Latins, ἀρθρωδια des Grecs, dérivé de ἀρθρον (articulation). Les anatomistes, à l'exemple de Galien, donnent ce nom à une articulation formée par des surfaces planes ou presque planes, & dont les mouvemens sont très-manifestes, comme à l'*articulation temporo-maxillaire*, ou obscurs, comme ceux qui ont lieu entre les *os du tarse & du carpe*.

Quelques auteurs ont donné à ce mode d'articulation le nom de *planiforme. Voyez* ARTICULATION.

ARTHROSE, s. f., *arthrosis*, ἀρθρωσις. Synonyme, peu employé, d'*articulation. Voy.* ce mot.

ARTICLE, s. m., *articulus*. Ce mot, qui est également peu usité actuellement, exprime dans

le langage anatomique, une *articulation mobile.* On ne s'en sert plus guère qu'en chirurgie, comme quand on dit une *amputation dans l'article.*

Les entomologistes appellent *articles*, dans les insectes, les differentes portions des membres qui peuvent se mouvoir les uns sur les autres. Les antennes, les pattes, l'abdomen, par exemple, de ces animaux, sont constitués par un nombre plus ou moins grand d'articles dont la figure varie suivant les espèces.

ARTICULAIRE, adj., *articularis;* qui a rapport aux articulations.

A. Les APOPHYSES ARTICULAIRES sont en général les éminences des os qui servent aux articulations. Certaines apophyses des vertèbres ont reçu plus spécialement ce nom. *Voyez* VERTÈBRE.

B. Les ARTÈRES ARTICULAIRES sont celles du genou, qu'elles semblent entourer. Elles naissent de l'artere poplitee, &, quoique d'un volume assez petit, elles sont cependant fort importantes à connoître.

On les distingue en *supérieures* & en *inférieures.*

a. Les supérieures sont au nombre de trois, une *interne*, une *externe* & une *moyenne.*

1°. L'ARTÈRE ARTICULAIRE SUPÉRIEURE INTERNE est d'un volume toujours considérable, & son point d'origine varie beaucoup. Rarement aussi elle est unique; on en rencontre presque constamment deux ou trois. Si elle existe seule, elle peut naître de l'artère poplitée, au moment où celle-ci traverse le muscle grand adducteur, ou de tout autre point de son étendue jusqu'au niveau des condyles du fémur. Dans tous les cas, elle descend en dedans, passe sous le tendon du muscle troisième adducteur, se contourne en devant sur la partie interne du fémur, au-dessus du condyle correspondant, &, après avoir jeté quelques ramifications dans le périoste de cet os, se divise en deux branches. L'une descend obliquement en dehors, entre le fémur & le muscle triceps crural, auxquels elle se distribue, ainsi qu'au tissu cellulaire voisin, ou bien se répand entièrement dans le muscle, & s'y anastomose avec les rameaux de la circonflexe externe. — L'autre branche parvient avec le tendon du muscle grand adducteur jusqu'au condyle interne, & là se partage en un grand nombre de rameaux qui se portent transversalement en dedans sur le fémur, & se distribuent au muscle triceps-crural, ou qui s'enfoncent dans l'articulation fémoro-tibiale, & s'anastomosent avec ceux de l'articulaire supérieure externe.

2°. L'ARTÈRE ARTICULAIRE SUPÉRIEURE EXTERNE. Celle-ci naît en dehors de l'artère poplitée, immédiatement au-dessus du condyle externe du fémur, & se dirige transversalement en dehors sous le muscle biceps, en se contournant sur le fémur. Elle se divise aussi en deux branches, dont la supérieure se perd en entier dans le muscle triceps crural, & dont l'inférieure descend obliquement en avant sur le condyle du femur, au-dessous de l'aponévrose jusqu'à la rotule, sur laquelle elle s'anastomose avec l'articulaire supérieure interne.

3°. L'ARTÈRE ARTICULAIRE SUPÉRIEURE MOYENNE. Celle ci est beaucoup moins grosse que les précédentes; elle naît de la partie antérieure de la poplitée, tantôt au-dessus, tantôt au niveau de l'articulation; elle traverse presqu'aussitôt horizontalement, d'arrière en avant, le ligament postérieur de l'articulation du genou, & se divise en deux branches: l'une descend derrière les ligamens croisés & se perd dans le tissu cellulaire voisin; l'autre se plonge dans l'enfoncement qui sépare les deux condyles du fémur, & se distribue dans la graisse qui s'y rencontre, en donnant des rameaux à toutes les parties de l'articulation.

b. Les artères articulaires inférieures sont au nombre de deux, une *interne* & une *externe.*

1°. L'ARTÈRE ARTICULAIRE INFÉRIEURE INTERNE naît de la poplitée au-dessus du muscle du même nom, & descend obliquement en dedans, sous le nerf sciatique & le muscle jumeau interne. Puis elle se contourne sur la tubérosité correspondante du tibia, entre l'os & le ligament latéral interne de l'articulation du genou & les tendons reunis des muscles couturier, droit interne & demi-tendineux. Alors elle se courbe de bas en haut, & remonte le long du bord interne du ligament de la rotule, jusqu'à la partie inférieure de cet os, où elle s'anastomose avec une branche de l'artère articulaire supérieure interne, & avec des rameaux de l'articulaire inférieure externe.

Elle donne quelques ramuscules aux muscles poplité & jumeau interne. Les autres se répandent sur le côté interne de l'articulation, sur le périoste du tibia, & même dans les tégumens.

2°. Quant à l'ARTÈRE ARTICULAIRE SUPÉRIEURE EXTERNE, elle naît en dehors de la poplitée, plus bas que la précédente, cachée dans son origine par le muscle plantaire grêle, au-dessous du condyle externe du fémur. Elle descend obliquement en dehors, au-dessus du muscle soleaire, entre le poplité & le jumeau externe, & s'engage sous le tendon du biceps & sous le ligament latéral externe de l'articulation du genou. Elle donne des ramuscules à tous ces muscles, se contourne ensuite sur le bord convexe du fibro cartilage semi-lunaire externe, & s'avance transversalement jusqu'à la partie inférieure de la rotule. Là, elle se divise en deux rameaux: l'un, profond, fournit d'abord quelques ramifications qui descendent sur le tibia & s'anastomosent avec celles

du rameau récurrent de la tibiale antérieure; ensuite il se perd dans le tissu cellulaire graisseux placé entre le tibia & le ligament de la rotule. L'autre, superficiel, remonte sur ce dernier os, & s'anastomose avec l'articulaire supérieure externe.

Avant sa division, cette artère donne, comme nous l'avons dit, des rameaux aux muscles poplité, plantaire grêle & soléaire. Tous les autres se répandent sur la partie externe de l'articulation du genou.

Après avoir fourni les articulaires inférieures, l'artère poplitée descend verticalement derrière le muscle du même nom; &, près de la tête du péroné, elle donne des rameaux assez volumineux à la partie supérieure du muscle soléaire. Il s'en sépare aussi antérieurement, vers le même point, une branche considérable qu'on appelle *artère tibiale antérieure*, ensuite, au bout d'environ un pouce de trajet, elle se divise en deux branches, qui sont les *artères péronière & tibiale postérieure*.

C. Les CAPSULES ARTICULAIRES sont les espèces de ligamens membraneux qui entourent de toutes parts les articulations énarthrodiales. *Voyez* CAPSULE.

Quelques anatomistes ont aussi donné ce nom aux membranes synoviales.

D. Les CAVITÉS ARTICULAIRES sont celles qui, dans les os, concourent à l'ensemble d'une articulation. *Voyez* ALVÉOLE, COTYLOÏDE, GLÉNOÏDE.

E. Les FACETTES ARTICULAIRES sont les surfaces planes & contiguës au moyen desquelles certains os sont articulés les uns avec les autres. *Voy.* FACETTE.

F. Le NERF ARTICULAIRE est le même que le *nerf axillaire*. *Voyez* AXILLAIRE.

G. Les VAISSEAUX ARTICULAIRES DE L'ÉPAULE sont ceux qui entourent l'articulation huméro-scapulaire. *Voyez* CIRCONFLEXE.

H. Les VEINES ARTICULAIRES DU GENOU sont des veines qui présentent absolument la même disposition que les artères dont nous avons parlé ci-dessus, & qui, par conséquent, ne méritent point d'être décrites à part.

ARTICULATION, s. f., *articulatio*, *articulus*. On sait généralement que les os ne se tiennent point par continuité de substance d'un bout à l'autre du corps, comme le font plusieurs systèmes d'organes, les nerfs & les vaisseaux en particulier; ils sont contigus entr'eux dans un grand nombre de leurs points, & c'est leur rapport mutuel, leur mode d'union, quel qu'il soit, que l'on désigne sous le nom d'*Articulations*. Une articulation n'est donc, à proprement parler, que le lieu de jonction des os, l'endroit où ils se touchent & sont plus ou moins solidement fixés les uns aux autres.

Les articulations se trouvent naturellement partagées en deux classes générales, suivant qu'elles maintiennent les os immobiles ou qu'elles leur permettent des mouvemens.

Les premières, qui appartiennent spécialement aux os dont l'ensemble constitue des cavités destinées à garantir les organes, comme à la tête, au bassin, &c., se sous-divisent elles-mêmes en différens ordres sous le rapport de la conformation des surfaces qui concourent à les former.

Ainsi ces surfaces peuvent être 1°. simplement *juxta-posées*: c'est ce qui a lieu dans les endroits où les os peuvent conserver leurs rapports mutuels d'une manière constante, par leur position même, ainsi qu'on le remarque à la base du crâne & dans l'union de la plupart des os de la face, où le seul mécanisme de la partie suffit pour assurer la solidité. 2°. Elles sont *engrenées* si le mécanisme général de la région est insuffisant pour maintenir cette solidité; alors elles offrent des aspérités & des enfoncemens d'une grandeur & d'une forme toujours irrégulières, qui se reçoivent réciproquement, & qui sont exactement moulés les uns sur les autres, ainsi que cela s'observe à la voûte du crâne. Au reste, il n'y a jamais que la circonférence des os plats qui présente ce mode d'union: en raison de son peu de largeur, il étoit nécessaire que les points de contact y fussent multipliés. 3°. Enfin, elles constituent quelquefois une véritable sorte d'*implantation*: la réception des racines des dents dans leurs alvéoles nous en offre un exemple évident.

Quant aux articulations qui permettent aux os de se mouvoir, elles présentent elles-mêmes deux grandes sous-divisions; en effet, leurs surfaces sont maintenues dans une sorte de continuité par la disposition de quelque organe particulier qui se trouve interposé entr'elles, ainsi que cela a lieu pour les corps des vertèbres; ou bien elles sont simplement contiguës, comme dans les articulations des membres.

Ces dernières ne permettent pas toutes des mouvemens d'une égale étendue & de la même nature. C'est d'après cette considération spéciale qu'on a donné dernièrement une classification physiologique de ces sortes d'articulations, qui diffère entièrement de celle adoptée par la plupart des anatomistes, mais que je vais tâcher d'y rapporter dans le tableau suivant, où j'espère présenter, d'une manière précise & complète, tout ce qui tient à la division & aux différences des articulations des os, ainsi qu'à leur nomenclature.

A. *Articulations mobiles, ou Diarthroses.*

a. Surfaces unies d'une manière intime par un corps intermédiaire, ce qui constitue l'AMPHIARTHROSE.

Ex. *La jonction des corps des vertèbres entr'eux.*

b. Surfaces non réunies comme dans le cas précédent,

1°. Et permettant des mouvemens de circumduction, ou dans tous les sens possibles : c'est la DIARTHROSE ORBICULAIRE, OU VAGUE, OU EN GENOU, qu'on divise en

ENARTHROSE, dont les mouvemens ont lieu à l'aide d'une tête reçue dans une cavité; ex. : *l'articulation de l'os iliaque & du fémur;* ou bien au moyen d'une cavité qui tourne sur une tête; ex. : *l'articulation des premières phalanges des doigts avec les os du métacarpe.*

ARTHRODIE, qui est formée par le contact de surfaces planes ou presque planes, & dont les mouvemens sont très-manifestes, comme à *l'articulation de la machoire inférieure;* ou obscurs, comme cela a lieu entre *les os du carpe.*

2°. Ou bien, ne pouvant laisser exécuter que des mouvemens d'opposition bornés : c'est le *Gingiyme*, ou *Diarthrose alternative* ou *en charnière.* On le distingue en

GINGLYME ANGULAIRE, dont les mouvemens sont ordinairement réduits à la flexion & à l'extension : on l'appelle *parfait*, si ces mouvemens sont absolument les seuls permis, comme au coude; ou *imparfait*, s'il peut y avoir quelques mouvemens de latéralité, comme au genou.

GINGLYME LATÉRAL, où la rotation est le seul mouvement possible, & qui est *double*, lorsqu'un os tourne sur un autre par deux points donnés, comme le radius le fait à l'égard du cubitus; ou *simple*, si le mouvement se passe dans un seul point; ex. : *l'articulation de l'atlas & de l'apophyse odontoïde.*

B. *Articulations immobiles, ou Synarthroses.*

1°. SUTURE. Les surfaces articulaires se reçoivent à l'aide d'engrenures plus ou moins prononcées. Quelquefois les dentelures qui les forment ont un pédicule étranglé : c'est ce qui constitue la *suture en queue d'aronde.* D'autres fois, au contraire, la circonférence d'un os n'offre que peu d'inégalités & est taillée en biseau pour recouvrir l'os voisin : c'est la *suture écailleuse* ou *squameuse.* On trouve des exemples de la première espèce de suture à la voûte du crâne : la suture temporale est le type de la seconde.

2°. HARMONIE. Ici les surfaces ne sont que juxtaposées, comme on le voit à *l'articulation des os maxillaires entr'eux.*

3°. GOMPHOSE. Les surfaces sont véritablement implantées; ex. : *les dents dans leurs alvéoles.*

4°. SCHINDYLÈSE. Une lame d'un os est reçue dans une rainure d'un autre os, comme on le remarque entre le bord supérieur du vomer & la face inférieure du sphénoïde.

L'ensemble des moyens par lesquels l'union des os est assurée, est ce qu'on nomme *Symphyse*; & comme ces moyens varient dans le plus grand nombre des cas, les anciens anatomistes, en les prenant pour base de leurs divisions, ont distingué plusieurs sortes de symphyses. Ainsi on a nommé *Synchondroses* les articulations dans lesquelles des cartilages servent à maintenir les rapports des os, & ces synchondroses peuvent n'être que temporaires, comme celle qui existe, dans le jeune âge, entre le sphénoïde & l'apophyse basilaire; ou bien elles se rencontrent à toutes les époques de la vie : ces dernières peuvent permettre des mouvemens assez marqués, comme le font en particulier les cartilages sterno-costaux; ou sont entièrement fixes, comme le paroissent être les articulations des os du bassin, auxquelles on a conservé d'une manière spéciale le nom de *Symphyses.* On a appelé *Synévroses* les articulations qui se font à l'aide de ligamens, comme celle du genou; *Syssarcoses* celles où les os sont maintenus en position par des muscles, comme on le remarque à l'os hyoïde; *Méningoses* celles dans lesquelles des membranes servent de liens. On observe des méningoses dans les crânes des enfans aux endroits qu'occupent les fontanelles avant que l'ossification soit entièrement achevée.

Les articulations, considérées dans les classes d'animaux inférieures à l'homme, offrent quelques variétés de structure, de disposition qu'il est bon de noter.

On remarque dans les parties latérales de la tête des poissons & dans les opercules de leurs branchies, par exemple, une sorte de suture squameuse particulière en cela que les bords amincis des deux os plats qui la composent, en se recouvrant mutuellement, permettent un mouvement plus ou moins étendu, par lequel ces os peuvent se ployer ou glisser l'un sur l'autre.

Chez certains mammifères, il existe une sorte de synarthrose que l'on ne retrouve point chez l'homme. On voit quelquefois en effet un os ou une autre partie dure reçue dans une cavité, recevoir lui-même dans une cavité de sa base une éminence du fond de celle dans laquelle il est reçu. Les ongles du chat, du lion, du tigre s'unissent ainsi avec les dernières phalanges des doigts. C'est encore ainsi qu'un pivot tenant à la base de l'alvéole enfile les longues défenses du morse.

On trouve dans quelques poissons une *articulation diarthrodiale en anneau*, dans laquelle un des os est enfilé par une proéminence cylindrique & comme détachée d'un autre os. Les premières épines des nageoires anales de quelques chétodons sont dans ce cas.

Chez d'autres animaux de la même classe, il est aussi des articulations mobiles qui peuvent devenir immobiles à volonté. Dans ce cas, l'os mobile a un

petit crochet, qu'un mouvement particulier de torsion fait entrer dans une fossette de l'os immobile, où il se fixe par une légère flexion, d'où il résulte que l'os ne peut plus être dérangé qu'en prenant une marche précisément contraire à celle qui l'a mis dans cet état, & que tout effort dans un autre sens est inutile.

Au moment du combat ou du danger, les silures & les épinoches disposent ainsi les premières épines de leurs nageoires pectorales.

Quant à ce qui concerne les articulations des insectes, des coquilles, des mollusques, des membres des crustacés, on trouvera cette matière amplement traitée dans le courant du quatrième volume de notre *Système anatomique*.

Les parties qui entrent dans la composition des articulations en général, sont des *cartilages d'incrustation*, des *fibro-cartilages* intermédiaires aux surfaces articulaires, des *ligamens*, des *capsules fibreuses*, des *membranes synoviales*, & des *pelotons de tissu cellulaire* qu'on a long-temps pris pour des glandes. *Voyez* ces différens mots, & SYNOVIE, GLANDES SYNOVIALES, & DESMEUX.

On a pu voir, d'après la classification des articulations présentée plus haut, qu'elles varient beaucoup sous le double rapport de la solidité & de la mobilité. Les *synarthroses*, presqu'immobiles, par exemple, offrent une grande résistance à l'influence des agens de désunion. Les *amphiarthroses*, assez peu mobiles encore, sont également très-solides, quoiqu'à un moindre degré. Les *diarthroses*, en acquérant la faculté de jouir de mouvemens très-variés, perdent beaucoup de la solidité qu'elles auroient sans cela. C'est une vérité dont pourront se convaincre facilement ceux de nos lecteurs qui consulteront nos articles CIRCUMDUCTION, GLISSEMENT, OPPOSITION, MOUVEMENT & ROTATION.

Au moyen de leurs articulations, les os forment un seul tout continu, un véritable système, & constituent des cavités qui protègent les viscères. Par leur moyen aussi, ils deviennent le centre de tous les mouvemens tant généraux que partiels: mais ce ne sont pas eux seuls uniquement qui présentent des articulations. Beaucoup de cartilages, en effet, sont unis de la même manière, soit entr'eux, soit avec les os.

En physiologie, le mot *articulation* a souvent une toute autre signification qu'en anatomie. Dans cette science, lorsqu'on parle de l'*articulation des sons*, on ne veut qu'indiquer les combinaisons des sons vocaux ou des lettres les uns avec les autres, dans des rapports variés, & pour donner naissance à des sons plus ou moins composés qui constituent les mots. *Voyez* PAROLE, PHONATION & VOIX.

ARTICULÉ, ÉE, adj., *articulatus*. Par les mots de *squelette articulé*, les anatomistes entendent un squelette dont les os sont attachés les uns aux autres à l'aide de liens naturels ou artificiels. *Voyez* SQUELETTE.

Par ceux de *voix articulée*, les physiologistes entendent la *parole*. *Voyez* PAROLE.

ARTICULER, v. a., *articulare*; prononcer distinctement les mots, syllabe par syllabe.

Ce verbe n'est point synonyme de *parler*, lequel ne peut s'appliquer qu'à l'homme & exprime l'usage d'un des moyens les plus puissans d'expression d'une intelligence que lui seul a reçue en partage. Un oiseau peut *articuler*, *prononcer des mots*, mais il ne parle point.

ARTICULER (s'), v. r., *articulari*; s'unir par articulation.

La clavicule, par exemple, *s'articule* avec le sternum, & les os du carpe *s'articulent* les uns avec les autres & avec ceux de l'avant-bras & du métacarpe.

ARTIFICIEL, ELLE, adj., *artificialis*; qui est produit par l'art.

Ce mot, qui est opposé à *naturel*, est quelquefois employé par les anatomistes dans un sens spécial.

On nomme, par exemple, *squelette artificiel*, celui dont les pièces sont réunies entr'elles par des liens étrangers à l'économie, comme des fils d'or, d'argent, de laiton, des cordes à boyau, &c. *Voyez* SQUELETTE.

On dit aussi parfois *anatomie artificielle* lorsqu'il s'agit de désigner l'art de modeler en cire les différens organes que le scalpel met à découvert. On trouve dans les galeries de plusieurs Facultés de médecine, & surtout dans celles de la Faculté de Paris, un grand nombre de belles *pièces d'anatomie artificielles*. *Voyez* ANATOMIE.

ARY-ARYTÉNOÏDIEN, adj., pris quelquefois substantivement, *ary-arytenoïdeus*; qui appartient aux deux cartilages aryténoïdes à la fois.

Morgagni & Santorini ont ainsi appelé le muscle nommé aujourd'hui tout simplement *aryténoïdien*. *Voyez* ce mot.

ARYTÉNO-ÉPIGLOTTIQUE, adj., *aryteno-epiglotticus*; qui appartient à l'épiglotte & au cartilage aryténoïde.

Winslow a nommé *muscles aryténo-épiglottiques* deux petits faisceaux charnus qui, par une de leurs extrémités, tiennent aux cartilages aryténoïdes, & par l'autre, à l'épiglotte. L'existence des fibres qui les composent est loin d'être constante, & la plupart des anatomistes font des muscles dont il s'agit, une portion seulement du muscle aryténoïdien des Modernes. *Voyez* ARYTÉNOÏDIEN & LARYNX.

ARYTÉNOÏDE, adj. pris souvent substantive-

ment; *arytænoïdeus*. On a donné ce nom, qui dérive du grec ἀρύταινα (aiguière) & εἶδος (figure), à deux cartilages du larynx & à des glandules logées dans leur voisinage.

Les cartilages aryténoïdes sont situés au nombre de deux, en haut & en arrière du larynx, au-dessus du cartilage cricoïde, dont ils dépassent un peu le niveau en dedans. Moins volumineux que lui, & par conséquent que le cartilage thyroïde, ils ont la forme d'une pyramide triangulaire, un peu contournée sur elle-même de devant en arrière. Leur *face postérieure*, concave, donne attache au muscle aryténoïdien; l'*antérieure*, un peu concave en bas, convexe en haut, correspond à une partie de la glande aryténoïde, & donne attache aux muscles thyro-aryténoïdiens & aux ligamens de la glotte; l'*interne*, étroite, plate, verticale, est revêtue par la membrane muqueuse du larynx, & en contact avec celle du côté opposé. Ces trois faces sont séparées par autant de *bords* saillans & aigus, dont l'antérieur offre plusieurs inégalités. La *base* de ces cartilages offre postérieurement une facette articulaire, concave & lisse, inclinée en bas & en dedans, & unie à celle que présente la circonférence supérieure du cartilage cricoïde; cette facette est bornée en dehors par un tubercule arrondi où se fixent les muscles crico-aryténoïdien latéral & crico-aryténoïdien postérieur; en devant, elle présente une éminence plus considérable, triangulaire, quelquefois isolée du reste du cartilage, & qui donne attache au ligament de la glotte ou thyro-aryténoïdien. Le *sommet* du cartilage aryténoïde est très-mince & très-aigu; la membrane muqueuse l'enveloppe, & le plus ordinairement il est surmonté par un petit noyau cartilagineux (*Corniculum laryngis*, Santorini) isolé & mobile, d'une forme très-variable & fort irrégulière.

On assigne ordinairement aux glandes nommées aryténoïdes la forme d'un L. Elles se trouvent logées dans les replis que la membrane muqueuse présente en se portant de l'épiglotte aux cartilages aryténoïdes, & de ceux-ci au cartilage thyroïde. Elles sont formées par une agglomération de petits grains assez semblables au tissu de la glande lacrymale, d'une couleur variant du gris au blanc-rougeâtre, d'un tissu ferme & résistant; leur branche verticale, arrondie, assez éloignée du cartilage aryténoïde correspondant, est libre dans le repli aryténo-épiglottique; la branche horizontale longe le repli qui borne en haut le ventricule du larynx, & est un peu moins saillante que l'autre; l'angle que ces deux branches forment en se réunissant, tient à la base du cartilage aryténoïde. On n'aperçoit les orifices excréteurs des glandes aryténoïdes qu'avec beaucoup de peine.

Ces glandes ont pour usage de verser à la surface de la membrane muqueuse du larynx un fluide qui la lubrifie.

ARYTÉNOÏDIEN, ENNE, adj., *arytænoïdeus*; qui appartient, qui a rapport aux cartilages aryténoïdes. On dit, par exemple, le *muscle aryténoïdien*, les *glandes aryténoïdiennes*.

1°. MUSCLE ARYTÉNOÏDIEN. C'est un muscle impair, placé à la partie postérieure & supérieure du larynx, derrière les deux cartilages aryténoïdes: il est formé de plusieurs plans de fibres à direction différente; ce qui l'a fait partager par quelques auteurs en plusieurs muscles distincts; de ces fibres, les unes montent obliquement de la base du cartilage aryténoïde droit vers le sommet du gauche; les autres suivent une marche inverse; & quelques-unes, plus superficielles, se portent transversalement de la partie moyenne d'un des cartilages au même point de celui du côté opposé. On peut suivre quelquefois certaines fibres obliques dans l'épaisseur de la membrane muqueuse jusque sur les côtés de l'épiglotte: quelques auteurs les ont désignées sous le nom de *muscles aryténo-épiglottiques*. Sa *face postérieure* est revêtue par la membrane du pharynx; l'*antérieure* est appliquée sur celle du larynx & sur les cartilages aryténoïdes. *Voyez* ARYTÉNO-ÉPIGLOTTIQUE.

Ce muscle rapproche l'un de l'autre les cartilages aryténoïdes, & resserre transversalement l'ouverture supérieure du larynx.

2°. GLANDES ARYTÉNOÏDIENNES, *glandulæ arytænoïdeæ*. *Voyez* ARYTÉNOÏDE.

3°. MUSCLES ARYTÉNOÏDIENS CROISÉS. Winslow avoit ainsi nommé une portion du muscle aryténoïdien des Modernes, que nous venons de décrire.

4°. MUSCLE ARYTÉNOÏDIEN TRANSVERSAL ou VRAI. C'est encore une des portions du muscle transversal, considérée par Winslow comme un muscle à part.

ASCENDANT, TE, adj., *ascendens*; qui monte. On applique cette épithète aux parties dont la direction se rapproche plus ou moins de la verticale, & qui se terminent dans une région supérieure à celle où elles ont pris naissance.

1°. L'AORTE ASCENDANTE est la portion de ce vaisseau qui s'étend depuis son origine jusqu'à sa courbure.

2°. La BRANCHE ASCENDANTE DE L'ISCHIUM est la partie de cet os qui s'articule avec le pubis & qui naît de sa tubérosité. *Voy.* ISCHIUM & COXAL.

3°. L'ARTÈRE CERVICALE ASCENDANTE est une branche de la thyroïdienne inférieure, ainsi nommée parce que, née à la partie inférieure du cou, elle se porte ensuite en haut dans une certaine étendue, le long de cette région dans laquelle elle se termine.

Immédiatement après sa naissance, cette artère

remonte sur les muscles scalène antérieur & long du cou, parvient au muscle grand droit antérieur de la tête, leur fournit à tous des ramifications & en envoie en outre dans le muscle splénius & dans les ganglions lymphatiques du cou. Elle s'anastomose avec les artères vertebrale, cervicale postérieure & occipitale.

Parvenue à la partie inférieure & externe du lobe correspondant du corps thyroïde, l'artère thyroïdienne inférieure se divise en deux grosses branches qui s'écartent l'une de l'autre, passent derrière l'organe, & lui envoient de nombreux rameaux qui se subdivisent dans son épaisseur en s'anastomosant avec la thyroïdienne inferieure opposée & avec les deux thyroïdiennes supérieures. Elle jette aussi quelques ramuscules très-déliés sur la membrane muqueuse de la trachée-artère. *Voyez* SOUS-CLAVIER.

4°. Le COLON ASCENDANT est, chez beaucoup d'auteurs, la portion lombaire droite du colon. *Voyez* COLON.

5°. Le MUSCLE OBLIQUE ASCENDANT est le muscle petit oblique de l'abdomen, dans plusieurs ouvrages d'anatomie. *Voyez* OBLIQUE.

6°. La VEINE CAVE ASCENDANTE est la veine que beaucoup d'anatomistes ont appelée *veine cave-inférieure*. C'est celle qui rapporte au cœur le sang des parties inférieures du corps. *Voyez* VEINE CAVE.

ASPÉRITÉ, s. f., *asperitas*. Les anatomistes donnent le nom d'*aspérités* aux inégalités que présente souvent la surface des os pour donner attache à des organes fibreux. *Voyez* EMPREINTE.

ASPIDISQUE, adj., *aspidiscus*. On a, parfois, appelé *muscle aspidisque*, *musculus aspidiscus*, le sphincter de l'anus. Ce mot vient du grec ἀσπιδίσκος, qui veut dire en forme de bouclier. *Voyez* SPHINCTER DE L'ANUS.

ASPIRATION, s. f., *aspiratio*. *Voyez* INSPIRATION.

ASPIRER, v. a., *aspirare*. *Voyez* INSPIRER.

ASSEMBLAGE DES OS. *Voyez* ARTICULATION.

ASSER OS. *Voyez* STERNUM.

ASSIETTE. Les anciens anatomistes français ont plus d'une fois appelé l'ischion *os de l'assiette*, parce que le corps est appuyé sur lui lorsqu'on est assis.

ASSIMILABLE, adj. *Voyez* ALIBILE.

ASSIMILATEUR, TRICE, adj.; qui assimile, qui a le pouvoir d'assimiler. Quelques physiologistes, Dumas en particulier, ont nommé l'assimilation *force assimilatrice*. *Voyez* ASSIMILATION.

ASSIMILATION, s. f., *assimilatio*; action d'assimiler ou de rendre semblable.

Les physiologistes modernes donnent le nom d'*assimilation* à une fonction commune à tous les êtres organisés, en vertu de laquelle ils transforment en leur propre substance, les matieres qu'ils puisent au dehors, & qui, appartenant aux végétaux aussi bien qu'aux animaux, ne doit point être confondue avec l'*animalisation* (*voyez* ce mot), qui n'appartient qu'à ces derniers.

L'assimilation peut être définie le résultat des diverses élaborations imprimées par les corps vivans aux substances étrangères dont ils se nourrissent, jusqu'à ce que ces mêmes substances, devenues semblables à eux-mêmes, leur soient immediatement appliquées pour en faire partie.

L'assimilation est d'autant plus compliquée, que les corps chez lesquels elle s'exerce sont eux-mêmes plus compliqués. Dans les végétaux, elle ne présuppose que l'action antérieure d'une absorption exterieure & de la sécrétion, tandis qu'à l'égard de la plupart des animaux, elle ne vient qu'à la suite des altérations successivement produites par l'insalivation, la mastication, la digestion stomacale, la chylification, l'absorption, la respiration, l'hématose & les sécrétions. Ce n'est en effet qu'après avoir exercé tous ces actes, que ces animaux peuvent s'approprier par l'acte complementaire de la nutrition, les matériaux des alimens devenus *assimilables* par le concours collectif d'une telle série d'élaborations successives.

La nutrition n'est donc, à proprement parler, que le résultat, le complément de l'assimilation, qui convertit la substance nutritive en molécules organiques propres à remplacer celles qui sont continuellement enlevées à l'être vivant par le mouvement de décomposition. Avant de nourrir, les matières alimentaires éprouvent donc diverses altérations consécutives, que l'on trouvera décrites aux mots CHYLIFICATION, CHYMIFICATION, DIGESTION, HÉMATOSE, INSALIVATION, MASTICATION, NUTRITION, RESPIRATION.

En résumé, l'assimilation est commune à toutes les parties du corps, & préside aux diverses altérations qu'éprouve la matière nutritive dans ses transformations. Elle résulte de l'action intime du tissu des différens organes, lesquels séparent, extraient des fluides qui leur sont apportés par la circulation, des matériaux qui s'incorporent à leur substance, & servent à leur entretien & à leur accroissement. *Voyez* ACCROISSEMENT, AFFINITÉ VITALE, ÉLABORATION.

ASSIMILER, v. a.; *assimilare*; rendre semblable. *Voyez* ASSIMILATION.

ASSUÉTUDE, s. f., *assuetudo*. *Voyez* HABITUDE.

ASTERNAL, ALE, adj., *asternalis*; de α privatif, & de στερνον (sternum); qui n'a point de rapports, de connexions avec le sternum.

Quelques anatomistes, à l'exemple de M. Chaussier, donnent actuellement, avec raison, le nom de *côtes asternales* à celles que d'autres appellent *abdominales*, & qu'on nommoit anciennement *fausses-côtes*. Elles ne s'articulent point avec le sternum effectivement. *Voyez* CÔTE.

ASTRAGALE, s. m., *astragalus*, de αστραγαλος (talon). On appelle ainsi un os du tarse, comme cuboïde, un peu alongé d'avant en arrière, aplati de haut en bas, court, d'une figure irrégulière, & le plus volumineux de ceux de cette région après le calcaneum. Il occupe la partie moyenne & supérieure du tarse, & est comme enchassé entre les deux malléoles.

Sa *face supérieure*, dans les deux tiers postérieurs, est formée par une large surface articulaire, convexe d'arrière en avant, un peu concave transversalement, qui représente une sorte de poulie articulée avec l'extrémité inférieure du tibia, & dont le bord externe est plus saillant & plus long que l'interne; son tiers antérieur présente un enfoncement raboteux, pour des insertions ligamenteuses, lequel constitue une portion du col de l'astragale. Sa *face inférieure* offre deux facettes articulaires, séparées l'une de l'autre par une rainure très-marquée, oblique en avant & en dehors, plus étroite postérieurement qu'antérieurement, & où s'insèrent des ligamens qui se fixent d'autre part au calcaneum. De ces facettes, l'une est postérieure & externe, grande, concave, dirigée en arrière & en dedans; l'autre est antérieure & interne, légèrement convexe : toutes deux s'articulent avec la face supérieure du calcaneum. La *face antérieure* de l'astragale est convexe, arrondie, articulée avec le scaphoïde; formée par une saillie très-prononcée que l'os offre en cet endroit, elle est supportée par une sorte de col, & s'appelle *Tête de l'Astragale*. Le *Col de l'Astragale* est très-raboteux, inégal, criblé d'un grand nombre de trous vasculaires, sinueux & comme tordu sur lui-même. Il a plus de longueur effectivement en dehors & en haut qu'en dedans & en bas. La *face postérieure* est très-étroite & traversée obliquement, en bas & en dedans, par une coulisse dans laquelle passe le tendon du muscle long fléchisseur propre du gros orteil, & qui offre, en dehors, une éminence pointue à laquelle se fixe un ligament. Sa *face externe*, triangulaire, lisse, concave de haut en bas, plane & même un peu convexe d'arrière en avant, s'articule avec le péroné. L'*interne*, qui est rugueuse, inégale dans la plus grande partie de son étendue, qui donne attache à des ligamens, présente, en haut, une facette moins étendue, plus large en avant qu'en arrière, où elle se termine en pointe, & est articulée avec la malléole interne; elle se joint à angle presque droit avec la face supérieure de l'os.

L'astragale se développe par deux points d'ossification; un pour la tête & l'autre pour le reste de l'os.

Il renferme beaucoup de tissu spongieux. Une lame mince de tissu compacte, le revêt seulement à l'extérieur. Comme les autres os du tarse, il est entièrement cartilagineux dans le jeune âge.

Cet os occupe une place importante dans le mécanisme du pied; qu'il joint avec la jambe, & à la mobilité duquel il concourt par ses articulations avec le calcaneum & le scaphoïde. *Voyez* PIED & TARSE.

ASTRAGALIEN, ENNE, adj.; qui a rapport à l'astragale.

ASTRION. Nom sous lequel on a quelquefois désigné l'astragale. Il est entièrement grec, αστριον.

ATHLÉTIQUE, adj., *athleticus*; qui appartient aux athlètes. On a donné le nom de *tempérament*, ou mieux de *constitution athlétique*, à celle qui est caractérisée par le grand développement des muscles & par l'énergie de leur puissance. *Voyez* CONSTITUTION & TEMPÉRAMENT.

ATLAS, s. m., *atlas*. On a ainsi appelé la première vertèbre du cou, parce qu'elle supporte la tête à peu près comme l'Atlas de la fable supportoit le ciel, à ce qu'on croyoit. Cet os, le premier du rachis, ne ressemble en rien à aucune autre vertèbre; on n'y rencontre en effet, ni corps, ni apophyse épineuse; il présente seulement une espèce d'anneau un peu plus épais sur les côtés, & formé en avant par un petit arc comprimé, qui n'occupe évidemment guère que la cinquième partie de la circonférence; convexe & tuberculeux antérieurement, il est concave dans l'autre sens, où l'on voit une facette ovalaire, articulaire, qui s'unit avec l'apophyse odontoïde de la seconde vertèbre; mince en haut & en bas, cet arc y sert à des insertions ligamenteuses. En arrière, l'anneau est complété par un arc osseux plus grand, donnant aussi attache à des ligamens en haut & en bas, & tuberculeux postérieurement pour l'insertion des muscles petits droits postérieurs de la tête. Cet arc est arrondi & épais tout à-fait en arrière; mais antérieurement, en se confondant avec le reste de la vertèbre, il est déprimé & creusé d'un sillon pour l'artère vertébrale & le nerf sous-occipital en haut, & pour le second nerf cervical en bas. L'atlas a en outre un *trou vertébral* considérable, divisé par un ligament en deux portions, dont la postérieure seule concourt

concourt à la formation du canal; deux tubercules irréguliers, en dedans des apophyses articulaires supérieures, donnent attache à ce ligament. Les *échancrures* sont ici situées derrière les *apophyses articulaires*, qui sont presque horizontales & très-larges; la *supérieure*, concave, ovalaire, inclinée en dedans, s'articule avec l'occipital; l'*inférieure*, presque plane, inclinée aussi en dedans, se joint à l'axis. Enfin, les *apophyses transverses* sont très-longues, se terminent en une pointe plus ou moins obtuse, & semblent naître par une double racine, dont la branche antérieure est plus grêle, dont la postérieure est plus longue & plus forte; le trou qui en perce la base est plus grand que dans les autres vertèbres cervicales.

L'*atlas*, qui, chez l'adulte, est presqu'entièrement formé de tissu compacte, & qui s'articule avec l'occipital & avec l'axis, se développe quelquefois par cinq points d'ossification, savoir: un pour l'arc antérieur, deux pour le postérieur, & un pour chacune de ses parties latérales. Mais le plus ordinairement, cette vertèbre ne se développe que par trois ou quatre points, savoir: un point médian ou deux latéraux pour l'arc antérieur, & deux points pour les masses latérales & l'arc postérieur. *Voyez* Colonne vertébrale, Rachis & Vertèbre.

ATLOÏDE, s. f. Nom que M. Chaussier a donné à la première vertèbre, à l'atlas. Il vient du grec Ἄτλας (Atlas), & εἶδος (figure). *Voyez* Atlas.

ATLOÏDO-AXOÏDIEN, enne, adj., *atloïdo-axoïdeus*, qui appartient à l'atlas & à l'axis.

1°. L'Articulation atloïdo-axoïdienne est formée par l'union des deux premières vertèbres cervicales entr'elles. C'est un ginglyme latéral simple, ou axoïdien.

Susceptible d'une très-grande mobilité, elle a lieu par plusieurs points à la fois, savoir:

Par l'apophyse odontoïde de l'axis, avec l'arc antérieur de l'atlas;

Par les facettes articulaires latérales de ces deux vertèbres, lesquelles sont horizontales & bien plus étendues que les suivantes.

Elle est maintenue à l'aide du *ligament transverse*, des *capsules synoviales odontoïdiennes*, des *ligamens atloïdo-axoïdiens antérieur & postérieur*, & des *capsules synoviales atloïdo-axoïdiennes*. Nous ne décrirons ici que ces dernières & les deux ligamens atloïdo-axoïdiens. Nous renvoyons pour les autres, aux mots Transverse & Odontoïdien.

2°. Le Ligament atloïdo-axoïdien antérieur. Le bord inférieur du petit arc de l'atlas, & son tubercule moyen, donnent naissance aux fibres de ce ligament, qui se fixent inférieurement à la base de l'apophyse odontoïde & au-devant du corps de l'axis. Ces dernières sont les plus longues; elles forment parfois un petit faisceau arrondi & distinct, tandis que les autres représentent une sorte de couche membraneuse qui occupe l'intervalle des capsules articulaires & qui les recouvre même un peu. Le ligament dont il s'agit n'a de rapports en devant qu'avec les muscles grands droits antérieurs de la tête.

3°. Le Ligament atloïdo-axoïdien postérieur. Ce ligament, d'une apparence membraneuse, très-mince & très-lâche, s'attache au bord inférieur de l'arc postérieur de l'atlas, d'une part, & de l'autre au bord supérieur de la lame de l'axis. En *arrière*, il est recouvert par beaucoup de tissu cellulaire graisseux, & par les muscles grands obliques de la tête. En *avant*, il se trouve en rapport avec des faisceaux de fibres verticales, jaunâtres, séparés entr'eux par du tissu cellulaire, assez analogues aux ligamens jaunes, mais attachés à la lèvre interne des lames de l'axis & au bord inférieur de l'arc postérieur de l'atlas: la dure-mère du canal vertébral est appliquée sur eux.

4°. Les membranes synoviales des apophyses articulaires atloïdo-axoïdiennes. On voit d'abord que les facettes par lesquelles ces apophyses sont en contact, sont beaucoup plus étendues que celles que nous offrent les autres vertèbres, & constituent, comme elles, une arthrodie planiforme; mais une chose à observer, c'est que celles de l'axis sont bien plus larges que celles de l'atlas. Les unes & les autres sont revêtues par une couche très-mince de cartilage, & maintenues en rapport par une membrane synoviale de chaque côté. Ces membranes sont remarquables par leur extrême laxité, qui est encore plus grande antérieurement & postérieurement que sur les côtés; elles n'embrassent pas seulement les facettes articulaires des apophyses de l'atlas, mais elles se réfléchissent un peu sur leur circonférence; leur épaisseur est plus forte que celle des membranes synoviales de l'apophyse odontoïde; elles correspondent en *devant*, au ligament atloïdo-axoïdien antérieur; en *arrière*, à du tissu cellulaire graisseux; en *dedans*, aux capsules synoviales odontoïdiennes & au ligament transverse; en *dehors*, aux artères vertébrales, sur lesquelles elles se réfléchissent en leur formant une sorte de gaîne.

ATLOÏDO-OCCIPITAL, ale, adj., *atloïdo-occipitalis*; qui appartient à l'atlas & à l'occipital.

1°. Articulation atloïdo-occipitale. *Voyez* aux mots Occipito-atloïdien & Vertèbre.

2°. Muscle atloïdo-occipital. M. Chaussier donne ce nom au *muscle petit droit postérieur de la tête*. Voyez Droit.

ATLOÏDO-SOUS-MASTOÏDIEN. M. Chaussier a donné ce nom au *muscle oblique supérieur de*

la tête. Voyez OBLIQUE SUPÉRIEUR DE LA TÊTE.

ATLOÏDO-SOUS-OCCIPITAL. M. Chaussier a donné ce nom au *muscle droit latéral de la tête.* Voyez DROIT LATÉRAL DE LA TÊTE.

ATRABILAIRE, adj., *atrabilarius;* qui a rapport à l'atrabile. Ce mot est quelquefois d'usage en anatomie, pour désigner certains organes auxquels on attribuoit autrefois la formation de l'atrabile.

1°. Les ARTÈRES ATRABILAIRES de quelques auteurs sont les mêmes que celles qu'on nomme généralement *artères surrénales.* Voyez SURRÉNAL.

2°. Les CAPSULES ATRABILAIRES sont les mêmes parties que celles qui sont plus généralement appelées *capsules surrénales.*

3°. Les VEINES ATRABILAIRES correspondent aux artères du même nom. *Voyez* SURRÉNAL.

ATRABILE, s. f., *atrabilis;* de *ater* (noir), & de *bilis* (bile). Les Anciens donnoient ce nom à une humeur épaisse, noire, âcre, que la plupart d'entr'eux croyoient sécrétée par les capsules surrénales, & dont l'existence passe aujourd'hui pour entièrement hypothétique.

Les médecins humoristes ont attribué à l'atrabile la cause d'une foule de maladies, & spécialement de la mélancolie, de l'hypochondrie & de la manie.

ATRABILIEUX, EUSE, adj. *Voyez* ATRABILAIRE.

ATTACHE, s. f., *insertio;* endroit où un muscle, un tendon, un ligament, viennent se fixer à des os; on dit l'*attache d'un muscle*, l'*attache d'un ligament*, &c. Tout muscle a au moins deux points d'attache; son attache la moins mobile indique son origine, & la plus mobile, sa terminaison. *Voyez* INSERTION & MUSCLE.

ATTENTION, s. f., *attentio;* application d'esprit à quelque chose.

M. Chaussier me paroît avoir fort bien défini cet acte premier de notre intelligence, quand il a dit que c'étoit un afflux nerveux, une excitation vers le point d'impression qui en augmente la sensibilité; une érection spéciale de l'organe qui, lorsqu'elle est soutenue, rend la perception complète, conforme à l'objet, condition nécessaire sans laquelle les autres opérations intellectuelles ne peuvent avoir lieu, ou du moins sont entièrement confuses. *Voyez* FACULTÉS, INTELLECT.

ATTITUDE, s. f., *situs corporis.* Les physiologistes donnent le nom d'*attitudes* en général aux différentes positions que l'homme peut prendre, & dont les principales sont la station debout, la station assise & la station sur les genoux. *Voyez* STATION.

AUBIN-D'ŒUF, vieux mot. *Voyez* ALBUMEN.

AUDITIF, IVE, adj., *auditivus;* qui appartient à l'audition, à l'ouïe.

Ce mot est d'un usage très-fréquent en anatomie, comme on en pourra juger par les exemples suivans:

1°. ARTÈRE AUDITIVE INTERNE. On appelle ainsi un rameau de l'artère basilaire qui pénètre dans le conduit auditif interne avec le nerf acoustique, auquel elle se distribue. *Voyez* BASILAIRE.

2°. ARTÈRE AUDITIVE EXTERNE ou ARTÈRE TYMPANIQUE de M. Chaussier. C'est un petit rameau de la styloïdienne, branche de l'auriculaire postérieure, lequel pénètre dans le conduit auditif externe & se distribue à ses parois. *Voyez* STYLOÏDIENNE.

3°. CONDUIT AUDITIF EXTERNE, *meatus auditorius.* On appelle ainsi un conduit placé entre l'articulation temporo-maxillaire & l'apophyse mastoïde, lequel s'étend depuis le fond de la conque jusqu'à la caisse du tympan, dont il est séparé par la membrane du même nom. Sa longueur, qui est d'environ dix à douze lignes, chez l'adulte, est toujours un peu plus grande inférieurement que supérieurement. Sa direction est oblique de dehors en dedans & d'arrière en avant; mais il est courbé dans le sens de sa longueur, de manière à présenter une convexité en haut & une concavité en bas. Plus large à ses extrémités qu'à sa partie moyenne, il offre une coupe transversale elliptique. Son extrémité interne est limitée par la membrane du tympan, oblique de haut en bas & de dehors en dedans, & c'est de là que dépend l'étendue plus marquée de sa paroi inférieure.

Le conduit auditif est formé par une portion osseuse qui appartient au temporal, par un prolongement du fibro-cartilage de la conque, & par une sorte de membrane fibreuse; la peau du pavillon se continue dans son intérieur & le tapisse. Sa *portion osseuse* sera décrite plus tard: nous ne nous occuperons donc ici que des autres parties qui concourent à sa composition. *Voyez* TEMPORAL.

Du Fibro-cartilage. C'est une lame assez large, triangulaire, dont la base se continue avec celle du tragus, & avec la partie antérieure & inférieure de la conque. Recourbé irrégulièrement de bas en haut & d'avant en arrière, il ne décrit point un cercle entier, & forme une portion de conduit que complète une membrane fibreuse, & qui est moins longue chez l'adulte que la portion osseuse. Son extrémité interne se prolonge inférieurement en pointe & ne tient au temporal que par un tissu fibreux.

Près du tragus, ce fibro-cartilage présente une fente transversale; on en observe une semblable un peu plus loin; quelquefois même, mais rarement, il en existe une troisième. Ces fentes, qu'on nomme les *incisures de Santorini*, n'occupent, au reste, qu'une portion de l'étendue de la lame fibro-cartilagineuse, & sont remplies par un tissu cellulaire fibreux; quelquefois aussi elles offrent des fibres charnues; mais on ne peut considérer celles-ci comme formant un muscle à part, ainsi que l'ont prétendu quelques anatomistes. *Voyez* INCISURE.

De la Portion fibreuse. Elle réunit en haut & en arrière les deux bords du fibro-cartilage, & complète le conduit dans cet endroit. Quelquefois elle est fort peu apparente; mais elle se prolonge toujours entre le fibro-cartilage & le contour du conduit auriculaire osseux, & les lie l'un à l'autre.

De la Peau du conduit auriculaire. C'est un prolongement de celle qui revêt le pavillon de l'oreille. Offrant d'abord la même teinte & la même épaisseur que celle-ci, elle perd de sa blancheur & de sa force à mesure qu'elle approche de la membrane du tympan, sur laquelle elle se réfléchit en formant une espèce de cul-de-sac. Un petit duvet très-fin la recouvre dans toute son étendue, & à son origine elle est garnie de poils assez longs & fort apparens. Elle présente une grande quantité de porosités, qui sont les orifices excréteurs des glandes cérumineuses. Elle adhère très-foiblement aux parties subjacentes, & leur est unie par un tissu cellulaire lamelleux; cependant son adhérence est plus marquée dans l'endroit où elle revêt la portion osseuse, & surtout en bas; mais elle se détache sans aucun effort de la membrane du tympan.

Des Glandes cérumineuses. On les rencontre au-dessous de la peau, dans le tissu cellulaire, en haut & en arrière du conduit auriculaire, dans l'endroit où le fibro-cartilage n'existe point. Elles ont une forme sphérique ou ellipsoïde, une couleur orangée, & une densité assez remarquable. Chacune d'elles a un orifice excréteur spécial qui s'ouvre dans le conduit & y verse le cérumen. Leur structure intime est au reste fort peu connue.

Le conduit auditif externe porte souvent aussi le nom de *conduit auriculaire*. M. Chaussier lui a imposé celui de *conduit oriculaire*.

Ce conduit présente quelques variétés dans les animaux, suivant la classe à laquelle ils appartiennent.

Les reptiles, par exemple, en sont totalement privés, & parmi eux, le crocodile est le seul qui en offre quelques vestiges.

Les poissons sont dans le même cas que les reptiles.

Celui des oiseaux est fort court, & n'a ordinairement pour orifice qu'un simple trou à fleur de tête, & entouré de plumes d'une structure particulière (1).

L'on complétera d'ailleurs tout ce qui concerne son histoire chez l'homme, en ayant recours aux articles AURICULAIRE, AURICULE, PAVILLON, TEMPORAL, TYMPAN & CÉRUMEN.

4°. CONDUIT AUDITIF INTERNE, *meatus auditorius internus*. On nomme ainsi un conduit pratiqué dans l'épaisseur du rocher, & dont l'orifice se voit sur la face postérieure de cette apophyse du temporal, à l'intérieur du crâne. *Voy.* LABYRINTHIQUE, OREILLE, TEMPORAL.

5°. NERF AUDITIF OU ACOUSTIQUE, *nervus auditorius*. Ce nerf, qu'on appelle encore *portion molle de la septième paire* & *nerf labyrinthique*, naît transversalement sur le corps restiforme, de la substance d'un petit ruban gris, un peu saillant, qui couvre constamment la base de ce nerf, & qui l'unit au plancher du quatrième ventricule; le plus ordinairement quelques-unes de ses racines traversent ce cordon, & vont se continuer manifestement avec les deux plus supérieures des stries blanches qu'on observe sur les côtés du *calamus scriptorius*. On remarque, en outre, une sorte de bandelette qui semble unir les deux origines des nerfs acoustiques & leur servir de commissure: elle est recouverte par la couche postérieure de la protubérance.

Le nerf acoustique commence à s'isoler de la substance de l'encéphale dans une petite excavation à peu près triangulaire, & placée entre l'éminence olivaire, le pédoncule du cervelet, la protubérance & le corps restiforme, &, par conséquent, au point d'union de la protubérance annulaire avec la queue de la moelle alongée. Cette excavation renferme aussi le nerf facial, qui, outre son origine distincte, est encore séparé de l'acoustique par une petite apophyse de la moelle vertébrale qui passe entre-deux, & par quelques petits vaisseaux. Jusque-là, ce nerf est très-mou & comme pulpeux; mais il prend alors l'apparence des autres nerfs, c'est-à-dire qu'il est composé de filets nombreux revêtus d'un névrilemme. D'un volume égal à celui du nerf moteur commun, il devient aussi plus consistant que le nerf olfactif; mais il reste néanmoins plus mou que les autres nerfs.

A mesure qu'il s'éloigne de l'encéphale, il forme un cordon aplati, comme roulé sur lui-même, & creusé en dedans d'un sillon qui loge le tronc du nerf facial. Tous les filets qui le constituent sont très-déliés & anastomosés entr'eux, de manière à former un plexus très-complexe & fort serré; en arrière seulement on remarque, presque dès la naissance du nerf, un cordon plus blanc, plus mou que le reste, & non formé de filets

(1) *Voy.* le tome III de notre *Système anatomique*, p. 604.

diſtincts : il ſemble homogène & pulpeux. En outre, les filets intermédiaires qui vont ſe porter vers le nerf facial ordinairement, & que nous avons indiqués, viennent quelquefois ſe mêler aux ſiens, après avoir fait un petit plexus à part.

Le nerf acouſtique marche parallèlement au facial tant qu'il eſt renfermé dans l'intérieur du crâne; il s'introduit avec lui dans le conduit auditif interne, où ſa ſtructure plexiforme devient de plus en plus apparente, & au fond duquel il ſe diviſe en deux branches.

Branche du limaçon. Celle-ci eſt formée par le cordon blanc non-filamenteux que l'on diſtingue de bonne heure en arrière du reſte du nerf. Elle ſe porte un peu en avant & en haut vers le fond du conduit auditif interne, &, parvenue à la baſe du limaçon, elle ſe partage en beaucoup de filets très-ténus. Tous ces filets s'engagent dans autant de petites ouvertures que préſente cette baſe, & pénètrent ainſi dans le limaçon, parallèlement à ſon axe; ils répandent alors leurs ramifications ſur la lame ſpirale qui le partage en deux rampes : elles ſont d'autant plus courtes & plus fines, qu'on les obſerve plus près du ſommet; toutes forment, ſur la partie membraneuſe de cette lame, un réſeau très-denſe & très-épais. Au reſte, pour cette diſtribution de filets, le nerf ſe contourne ſur lui-même autour de l'axe du limaçon, & celui de ſes rameaux qui le termine paſſe par le canal central, & va ſe diſtribuer à l'infundibulum & au dernier demi-tour de la lame ſpirale : il eſt plus fort que les autres.

Branche du veſtibule & des canaux demi-circulaires. Son faiſceau, d'abord uni au précédent, s'en ſépare dans le conduit auditif interne, ſe porte en arrière & en dehors, forme un renflement grisâtre, gangliforme, duquel émanent trois rameaux d'un volume différent.

a. Grand rameau. Plus volumineux que les autres, en arrière deſquels il eſt ſitué, il entre dans le veſtibule par pluſieurs poroſités, & s'y partage en deux portions, après avoir abandonné ſes enveloppes & être devenu plus blanc. L'une de ces portions s'épanouit dans le veſtibule lui-même, & forme une ſorte de membrane nerveuſe compoſée de ramifications très-déliées, réticulées & comme diffluentes; l'autre s'avance vers les orifices rapprochés des conduits demi-circulaires vertical ſupérieur & horizontal; là, elle ſe bifurque, ſe mêle avec l'eſpèce de pulpe qui le renfle en forme d'ampoules à leur origine, & diſparoît ainſi d'une manière encore peu connue.

b. Rameau moyen. Celui-ci, partagé en deux filets & entrant ſur-le-champ dans le veſtibule, ſe perd dans la membrane qui tapiſſe cette cavité, par une foule de ramifications très-ſubtiles, très-blanches & très-molles.

c. Petit rameau. Placé au-deſſous des autres, il entre dans le veſtibule par une ouverture unique qu'on trouve à la partie externe du conduit auditif interne. Il ſe dirige vers le canal demi-circulaire vertical poſtérieur, & ſemble ſe prolonger dans ſon intérieur, après s'être épanoui ſur l'ampoule pulpeuſe qu'on obſerve à ſon orifice. *Voyez* LABYRINTHE, LABYRINTHIQUE, OREILLE.

Ce nerf, en s'épanouiſſant dans les diverſes parties de l'oreille interne, ſert évidemment à l'audition. Sa molleſſe lui donne, d'ailleurs, un rapport manifeſte avec les autres nerfs des ſens : il eſt cependant plus conſiſtant que l'olfactif.

Le nerf auditif des mammifères ne diffère en rien d'eſſentiel de celui de l'homme.

Dans les oiſeaux, il ſe partage en quatre rameaux au fond du conduit auditif interne. De ces rameaux, trois ſe rendent dans le veſtibule oſſeux, gagnent les canaux demi-circulaires, pénètrent dans leurs ampoules & s'y diviſent comme dans l'homme. Le dernier ſe rend dans le ſupérieur des deux cartilages qui forment la cloiſon du limaçon, &, parvenu vers le milieu de ſa longueur, la perce & ſe diſtribue en patte d'oie dans le ſommet du cône du limaçon. Pluſieurs filets d'ailleurs remontent en ſens contraire du tronc pour ſe rendre à la baſe de ce même cône.

Dans les reptiles, le nerf auditif ſe partage avant de pénétrer dans le labyrinthe oſſeux, & il y arrive par pluſieurs trous.

Dans les poiſſons chondroptérygiens, il n'y entre que par un ſeul trou & ne ſe diviſe que quand il y eſt.

Dans les poiſſons oſſeux, il fait partie du nerf de la cinquième paire & eſt quelquefois multiple, c'eſt-à-dire, qu'on trouve de chaque côté trois ou quatre nerfs auditifs, qui partent ſéparément du tronc de la cinquième paire & vont ſe diſtribuer aux ampoules & au ſac qui contient les pierres.

C'eſt ſurtout ſur ces pierres qu'ils s'épanouiſſent en nombreux filets. Lorſqu'elles ſont grandes, dit M. Cuvier, les réſeaux formés par les ramifications de ces nerfs ſont de la plus grande beauté, comme l'on peut l'obſerver en particulier chez la morue.

6°. TROU AUDITIF EXTERNE. C'eſt l'orifice du conduit auditif externe.

7°. TROU AUDITIF INTERNE. C'eſt l'orifice du conduit labyrinthique ou auditif interne.

8°. VEINES AUDITIVES. Elles correſpondent en tout point aux artères du même nom. *Voyez* ci-deſſus.

AUDITION, ſ. f., *auditio;* action d'entendre, d'écouter. *Voyez* OUÏE.

AUGE, ſ. f. Les hippotomiſtes ont donné ce nom à l'eſpace qui, chez les ſolipèdes, exiſte aux deux côtés de la mâchoire inférieure près du menton.

Quelques anciens anatomiſtes ont auſſi donné le nom d'*auge* (*alveus*) aux réſervoirs dans leſquels

les liquides coulent d'un mouvement interrompu, de ſorte qu'ils ſont alternativement pleins & vides. Tels ſont les ventricules & les oreillettes du cœur.

AURA, ſ. f. Ce mot eſt entièrement latin. Il a été introduit dans notre langue par quelques auteurs, pour déſigner une vapeur, une émanation ſubtile qui s'élève d'un corps, & l'environne en lui formant une atmoſphère.

Van-Helmont regardoit le principe vital comme un fluide de ce genre, & lui donnoit en conſéquence le nom d'*aura vitalis*.

Beaucoup de phyſiologiſtes ont attribué la fécondation des germes à l'effet de l'*aura ſeminalis*. *Voyez* SPERME.

AURÉOLE, ſ. f., *aureola*; cercle ou diſque coloré & ſuperficiel diſpoſé autour d'une partie, d'un point qui lui ſervent de centre. Auſſi, comme le remarque avec beaucoup de juſteſſe le ſavant profeſſeur Chauſſier, il faut appeler *auréole* le cercle coloré qui, chez la femme, entoure la baſe du mamelon, & ne point lui donner le nom d'*aréole*.

AURICULAIRE, adj., *auricularis*; qui a des rapports avec l'oreille externe ou l'auricule. Ce mot eſt employé dans un aſſez grand nombre de cas.

1°. ARTÈRES AURICULAIRES. Elles ſe portent au pavillon de l'oreille, & ſe diſtinguent en *antérieures* & en *poſtérieure*.

Les *Artères auriculaires antérieures* ſont des rameaux aſſez conſidérables qui ſe détachent, en arrière, de l'artère temporale, & qui vont ſe rendre au conduit auditif externe & au pavillon de l'oreille.

Leur nombre eſt indéterminé.

L'*Artère auriculaire poſtérieure*, *arteria auricularis poſterior*, eſt une des plus petites branches de la carotide externe, dont elle ſe ſépare dans l'épaiſſeur de la glande parotide, au-deſſus du muſcle digaſtrique, pour s'étendre à la face interne du pavillon de l'oreille & ſur le côté de la tête. Elle monte d'abord en arrière, couverte par cette même glande, entre l'apophyſe maſtoïde & le conduit auriculaire. Arrivée à la partie inférieure du pavillon de l'oreille, elle ſe bifurque; l'une de ſes branches, placée au-devant de l'autre, ſe répand ſur la face interne de ce pavillon, entre la peau & le fibro-cartilage; la ſeconde, qui eſt poſtérieure, paſſe ſur l'apophyſe maſtoïde, & ſe diviſe en une multitude de rameaux qui appartiennent aux muſcles temporal & auriculaire poſtérieur, à l'aponévroſe épicrânienne, au tiſſu cellulaire & aux tégumens de la partie latérale de la tête.

Mais, avant ſa bifurcation, cette artère envoie quelques ramuſcules dans la glande parotide, dans les muſcles ſtylo-hyoïdien & digaſtrique, & dans les parois du conduit auriculaire. Elle fournit auſſi l'*Artère ſtylo-maſtoïdienne*, qui provient quelquefois de l'occipitale, & qui, après avoir jeté quelques ramifications dans le conduit auditif & ſur la membrane du tympan, s'engage, par le trou dont elle porte le nom, dans l'aqueduc de Fallope, le parcourt, répand ſes ſubdiviſions dans la membrane muqueuſe du tympan, dans les cellules maſtoïdiennes, dans les canaux demi-circulaires, dans le muſcle de l'étrier, ſur le périoſte de l'aqueduc lui-même, &c., où elle ſe termine en s'anaſtomoſant avec un rameau de l'artère méningée moyenne, qui a pénétré par l'*hiatus Fallopii*.

2°. CONDUIT AURICULAIRE. C'eſt le conduit auditif externe. *Voyez* AUDITIF.

3°. DOIGT AURICULAIRE. On a ainſi appelé le petit doigt, à cauſe de ſes dimenſions, qui ſont en rapport avec celles du conduit auditif externe. *Voyez* DOIGT & MAIN.

4°. MUSCLES AURICULAIRES. Ce ſont les muſcles du pavillon de l'oreille.

On en compte trois, ſavoir :

A. *Le Muſcle auriculaire ſupérieur*. Très-mince & membraneux, placé ſur la tempe au-deſſus de l'oreille, large en haut, étroit en bas, triangulaire, il s'attache, par ſon ſommet, à la partie antérieure & interne du fibro-cartilage de l'oreille, ſur la convexité que forme le haut de la conque, & il monte de-là, en rayonnant & en épanouiſſant ſes fibres, juſqu'à l'aponévroſe épicrânienne, où il ſe termine. Il eſt entièrement charnu, excepté à ſon ſommet, où l'on obſerve quelques parties fibreuſes.

Sa *face externe* eſt recouverte par la peau; l'*interne* couvre l'aponévroſe du muſcle temporal. Son *bord poſtérieur* eſt très-court & oblique; l'*antérieur* eſt confondu avec le muſcle ſuivant.

Il élève l'oreille & tend l'aponévroſe épicrânienne.

M. Chauſſier le nomme *muſcle temporo-oriculaire* & M. Sœmmering *muſculus attollens auriculam*.

B. Le *Muſcle auriculaire antérieur* (*M. zygomato-oriculaire*, Chauſſ.; *M. prior auriculæ*, Sœmm.). De même forme que le précédent, mais moins apparent, ce muſcle eſt ſitué ſur la tempe, au-devant de l'oreille. Son ſommet eſt attaché à la partie antérieure de l'hélix, & c'eſt de ce point que ſes fibres vont, en s'écartant conſidérablement, ſe terminer en dehors de l'aponévroſe épicrânienne, près du muſcle frontal.

Sa *face externe* eſt recouverte par la peau; l'*interne* eſt appliquée ſur le muſcle temporal & ſur l'artère du même nom. Son *bord ſupérieur* ſe confond avec le muſcle précédent : l'*inférieur* ſe perd dans le tiſſu cellulaire, au-deſſus de l'arcade zygomatique.

Il porte l'oreille en avant & en haut.

C. Le *Muscle auriculaire postérieur* (*M. mastoïdo-oriculaire*, Chauss.; *musculi retrahentes auriculam*, Sœmm.). Il consiste en un ou plusieurs petits faisceaux de fibres charnues, minces, aplatis ou fusiformes, assez irréguliers, placés derrière l'oreille. De courtes aponévroses les fixent sur l'apophyse mastoïde, d'où ils se portent horizontalement en avant pour se terminer à la partie inférieure de la convexité formée par la conque de l'oreille, à l'aide de fibres aponévrotiques ou de petits tendons. Les tégumens les recouvrent, & ils sont séparés de l'os temporal par du tissu cellulaire.

Ce muscle, absolument étranger à l'aponévrose épicrânienne, porte l'oreille en arrière.

Dans la plupart des mammifères, les muscles auriculaires sont beaucoup plus nombreux que dans l'homme, & l'on peut, chez eux, les diviser en quatre classes, suivant qu'ils viennent, de quelque partie de la tête s'insérer à l'écusson, à la conque ou à son tube; suivant qu'ils réunissent l'écusson & la conque; suivant qu'ils vont d'une partie de la conque à une autre. *Voyez* Auricule, Conque, Écusson, Oreille (1).

En général, chez la plupart des mammifères, les muscles qui vont de la tête à l'écusson sont les muscles *vertico-scutien*, *jugo-scutien* & *cervico-scutien*. Voyez ces mots.

Ceux qui vont de la tête à la conque de l'oreille ou à son tube, sont les muscles *vertici-aurien*, *surcili-aurien*, *cervici-aurien*, *occipiti-aurien*, *cervici-tubien-profond*, *occipiti-aurien-rotateur*, *parotido-aurien*, *jugo-aurien*, *jugo-aurien-profond*, *vertici-aurien-rotateur* & *vertici-aurien-profond*. Voy. ces mots.

Ceux qui unissent l'écusson à la conque ou au tube de l'oreille, sont les *muscles scutiens antérieur*, *postérieur* & *rotateur*.

Ceux qui se portent d'une partie de la conque à une autre sont le *tragien* & le *tubo-hélicien*. Voyez ces mots & Auricule.

5°. Nerfs auriculaires. Plusieurs nerfs portent ce nom & viennent de diverses origines, comme du plexus cervical & du nerf maxillaire inférieur.

Celui qui vient du plexus cervical a reçu le nom particulier de *Nerf auriculaire cervical*.

C'est la seconde branche ascendante du plexus; elle forme presque le double en volume de la première ou branche mastoïdienne, & est située au-devant d'elle. Dirigée d'abord en dehors au moment où elle naît du plexus, elle se réfléchit bientôt sur le bord postérieur du muscle sterno-cléido-mastoïdien, &, après avoir formé une espèce d'anse, elle se porte obliquement en haut & en avant, entre la face externe de ce muscle & les tégumens. Lorsqu'elle est parvenue, sur son bord antérieur, à la hauteur de l'angle de la mâchoire, elle se divise en plusieurs rameaux dont le nombre varie suivant les sujets. Les *antérieurs*, montant sur la face externe de la glande parotide, lui donnent de nombreux filets, parmi lesquels il y en a un qui va s'anastomoser profondément avec la branche inférieure du nerf facial, & gagnent la partie inférieure du pavillon de l'oreille; là ils s'épanouissent & se ramifient sur ses deux faces, en se distribuant surtout aux tégumens; quelques-uns de leurs filets, plus prononcés que les autres, suivent le contour de l'hélix, après avoir traversé l'épaisseur du pavillon de dedans en dehors & de bas en haut, entre le lobule & la fin du fibro-cartilage. Ils s'anastomosent avec le nerf temporal superficiel du maxillaire inférieur. Les *rameaux postérieurs*, au nombre d'un ou de deux, longent le bord antérieur du muscle sterno-cléido-mastoïdien, & se divisent sur l'apophyse mastoïde en filets qui vont gagner la face interne du pavillon de l'oreille, la partie supérieure du conduit auditif externe, & les tégumens de la partie latérale de la tête, où ils s'anastomosent avec les ramifications de la branche mastoïdienne.

M. Chaussier nomme ce nerf *branche zygomato-oriculaire*.

Un autre nerf auriculaire vient du nerf maxillaire inférieur. On lui donne aussi les noms de *temporal superficiel* ou de *temporal cutané*. Son origine a lieu tantôt par une seule, tantôt par deux racines, dans l'intervalle desquelles passe l'artère sphéno-épineuse; il se contourne ensuite en arrière & en dehors entre le condyle de la mâchoire & le conduit auriculaire, & là il donne deux filets qui s'anastomosent avec le nerf facial; puis, couvert par la glande parotide, il remonte profondément au-devant de ce conduit, fournit un filet à l'articulation temporo-maxillaire, & gagne la base de l'apophyse zygomatique, après avoir donné des ramifications aux parties profondes de l'oreille, & spécialement à la peau du conduit auditif, où elles parviennent en passant entre sa portion osseuse & sa portion fibro-cartilagineuse: plusieurs d'entr'elles se répandent un peu plus loin sur le pavillon & dans la conque. Alors il se divise en deux filets, l'un antérieur, l'autre postérieur, qui accompagnent, en se subdivisant, les branches de l'artère temporale, & se répandent dans les tégumens de la tempe, du front & du sommet de la tête, en s'anastomosant fréquemment avec ceux du nerf facial & du rameau occipital du second nerf cervical; le filet postérieur en particulier envoie beaucoup de ramifications à l'oreille externe, c'est-à-dire, à l'hélix & aux deux muscles auriculaires antérieur & supérieur.

Enfin, en sortant par le trou stylo-mastoïdien, le nerf facial fournit plusieurs rameaux qui vont

(1) *Voyez* aussi ce que nous disons de la disposition de ces muscles, au sujet du *chien*, du *mouton* & du *cheval*, dans le tome III de notre *Système anatomique*, page 111, 264 & 348.

aux parties voisines : le plus considérable est le *Nerf* ou *rameau auriculaire postérieur.* Il descend d'abord profondément pendant quelques lignes, puis il se réfléchit sur la partie antérieure de l'apophyse mastoïde, d'où il se porte derrière le pavillon de l'oreille. Là, il se divise en deux filets : l'un *antérieur*, se ramifie sur la face interne de ce pavillon, & donne quelques filamens au muscle auriculaire postérieur ; l'autre *postérieur*, se répand, en se subdivisant, sur l'apophyse mastoïde & dans le muscle occipital & les tégumens environnans.

Ces ramifications s'anastomosent avec celles du plexus cervical.

6°. Veines auriculaires. Elles vont se rendre dans les veines *temporale* & *jugulaire externe*. *Voyez* ces mots. Leurs racines correspondent absolument aux rameaux des artères du même nom.

La *Veine auriculaire postérieure*, en particulier, provient des tégumens de la région mastoïdienne de la tête & de la face interne du pavillon de l'oreille.

Une de ses racines est la *Veine stylo-mastoïdienne* qui sort de l'aqueduc de Fallope.

Elle va se décharger, au-dessous de la glande parotide, dans un tronc qui résulte de la jonction de la *veine temporale superficielle* avec la *veine maxillaire interne*, à l'endroit même où ce tronc prend le nom de *Veine jugulaire externe*.

AURICULE, s. f., *auricula*, *pinna auricula*. On appelle ainsi le pavillon de l'oreille, que M. Chaussier nomme *oricule*, & qui occupe, de chaque côté, la partie latérale de la tête, derrière les joues, au-dessus de la tempe, au-devant de l'apophyse mastoïde. On donne aussi à cette partie le nom d'*Oreille externe*. Voyez Oreille.

Sa grandeur varie suivant les individus, de même que sa forme, qui est fort irrégulière, mais qu'on peut cependant, d'une manière générale, rapporter à celle d'un ovale, dont le grand diamètre seroit vertical & dont la grosse extrémité seroit tournée en haut. Recourbée en divers sens, comprimée de dehors en dedans, elle est libre en haut, en bas & en arrière; mais en avant & en dedans elle se continue avec les parties voisines.

La *face externe* du pavillon de l'oreille, ordinairement un peu tournée en avant, présente plusieurs saillies & enfoncemens notables, qui sont, de haut en bas.

1°. L'*Hélix*, sorte de repli ou de bourrelet à peu près demi-circulaire, qui commence vers le milieu du pavillon, au-dessus du conduit auditif, & au centre de la conque; il se porte d'abord en avant, puis en haut; il se recourbe en arrière pour redescendre à la partie postérieure de la circonférence du pavillon, qui se trouve ainsi embrassée en grande partie par lui. Assez peu saillant & étroit à ses extrémités, l'hélix offre une largeur ramarquable à sa partie moyenne; son extrémité inférieure, qui semble bifurquée, se continue en devant avec une autre éminence appelée *anthélix*, & en arrière avec le lobule de l'oreille, dont nous allons parler.

2°. La *Rainure de l'hélix*, espèce de sillon plus ou moins profond, plus ou moins rétréci, qui commence dans la conque, qui suit tout le trajet de l'hélix en dedans & au-dessous de lui, & se termine vers la branche antérieure de sa bifurcation inférieure.

3°. L'*Anthélix*, éminence qui a son principe dans la rainure précédente, au-dessus de la conque, par une extrémité bifurquée, dont l'une des branches est supérieure, large, obtuse & oblique, & l'autre inferieure, étroite, plus saillante & horizontale. Toutes deux se réunissent ensuite pour former une seule saillie plus épaisse, mais moins longue que l'hélix, laquelle décrit une courbe dont la concavité est tournée en avant & en bas, & se termine, en s'amincissant, en arrière & au-dessus de l'antitragus, dont elle est séparée par une légère échancrure.

4°. La *Fosse naviculaire* ou *scaphoïde*. C'est l'enfoncement superficiel qui sépare les deux racines de l'anthélix.

5°. Le *Tragus*, sorte de petit mamelon placé au-devant de l'orifice du conduit auriculaire, qu'il semble cacher. Sa forme est plate & irrégulièrement triangulaire; sa base se continue en haut & en bas avec le reste du pavillon; son sommet est tourné en arrière & en dehors; son bord supérieur est séparé du commencement de l'hélix par une échancrure.

6°. L'*Antitragus*, autre mamelon plus petit que le précédent, situé vis-à-vis de lui en arrière, & au-dessous de l'anthélix. Il est conique; son sommet est tourné en haut & en avant.

7°. La *Conque*, cavité profonde, limitée en arrière par l'anthélix, partagée en deux portions inégales par l'hélix, bornée en devant par le tragus, & en bas par l'antitragus. Sa portion supérieure, plus étroite & alongée transversalement, se continue avec la rainure de l'hélix; l'inférieure, plus large, comme triangulaire, se continue en devant & en dedans avec le conduit auriculaire.

8°. Le *Lobule*, éminence molle, arrondie, d'une grandeur variable, qui termine inférieurement la circonférence du pavillon de l'oreille, & qu'on a coutume de percer pour y suspendre des anneaux.

La *face interne* du pavillon de l'oreille est inclinée en arrière; elle offre des éminences & des cavités disposées en sens inverse de celles qu'on remarque sur l'externe, à l'exception du tragus & de l'antitragus, qui n'ont rien ici qui leur corresponde. Libre dans une grande partie de son étendue, & séparée de la tête par un intervalle plus ou moins marqué, elle se continue en devant avec la région temporale.

Organisation du Pavillon de l'oreille. 1°. *De la*

Couche dermoïde. La peau de cette région présente une grande finesse, particulièrement au niveau des différens replis. Parsemée d'un grand nombre de follicules sébacés, elle est assez adhérente au fibro-cartilage, dont elle est séparée par un tissu cellulaire serré, qui ne contient presque point de graisse, & elle forme à elle seule le lobule. Celui-ci est d'ailleurs rempli par un amas de graisse très-fine, renfermée dans des cellules fort étroites. Au sommet & sur la face interne du tragus, elle est garnie de poils plus ou moins longs & plus ou moins nombreux, suivant les sujets; ils paroissent destinés à empêcher l'introduction dans l'oreille des corpuscules qui voltigent dans l'air.

Du Fibro-cartilage du pavillon de l'oreille. C'est lui qui, par son élasticité & sa consistance, détermine les formes de la partie, & en fait véritablement la base. On y voit toutes les éminences & toutes les cavités que nous avons décrites, avec cette différence qu'elles sont bien plus prononcées que lorsque la peau est encore appliquée sur lui: il présente de plus une légère saillie sur l'hélix, au-dessus du tragus, &, entre ces deux parties, il est coupé par une scissure que remplit un ligament, en sorte que la portion qui appartient au tragus est séparée du reste. Il éprouve encore une pareille interruption & offre une incisure analogue entre l'antitragus & les extrémités réunies de l'hélix & de l'anthélix, laquelle incisure est pareillement remplie par une substance fibreuse. En bas, ce fibro-cartilage ne se prolonge en aucune façon dans le lobule; mais en dedans, il se continue avec le conduit auriculaire.

Ce fibro-cartilage, analogue à ceux des ailes du nez, de la trachée-artère, &c., a un tissu très-fin, une teinte d'un blanc-jaunâtre, & une grande flexibilité. Il est recouvert par un périchondre, & percé de plusieurs ouvertures pour le passage de vaisseaux sanguins.

Des Ligamens du pavillon de l'oreille. Ces ligamens, qui servent à fixer le fibro-cartilage à la partie laterale de la tête, sont au nombre de trois: l'un, *supérieur*, attaché derriere la conque, au haut de la convexite qu'elle présente en ce sens, va se terminer, en s'elargissant, à l'aponévrose épicrânienne; un autre, *antérieur*, part de la base du tragus & de la région voisine de l'hélix, pour aller s'implanter a l'apophyse zygomatique, au-dessus de l'articulation temporo-maxillaire; le troisième, *postérieur*, va de la convexité de la conque s'implanter à la base de l'apophyse mastoïde. Tous les trois, au reste, sont plutôt celluleux que fibreux; ils sont entremêlés un peu avec les fibres charnues des muscles de la région auriculaire.

Des Muscles du pavillon de l'oreille. Ils sont de deux sortes: les uns, qui ont déjà été décrits au mot Auriculaire, servent aux mouvemens généraux de la partie; les autres, dont nous allons parler, sont placés en divers points du pavillon, sur son fibro-cartilage; ils sont toujours fort peu marqués; souvent il en manque un ou plusieurs; quelquefois même on n'en rencontre aucun. Ils déterminent des mouvemens partiels de rapprochement ou d'éloignement entre les diverses régions de l'organe. Au nombre de cinq ordinairement, on les désigne sous le nom de

1°. *Muscle du tragus* (*M. tragien*, Chauss.). Assez large, fort apparent, plus constant que les autres, triangulaire, il recouvre presqu'entièrement la face externe du tragus, naissant de la base & se terminant au sommet de cette éminence.

2°. *Muscle de l'antitragus* (*M. antitragien*, Chauss.). Moins large, mais plus épais que le précédent & aussi constant que lui, il occupe l'intervalle qui sépare l'antitragus de l'anthélix: ses fibres sont obliques. En devant, il est recouvert par la couche fibreuse dont nous avons parlé, & en arrière il répond à la peau.

3°. *Grand Muscle de l'hélix* (*M. grand hélicien*, Chauss.). Long & grêle, il recouvre, dans l'espace de quelques lignes, l'origine de l'hélix au-dessous du tragus. Il est oblique en devant, & plus mince dans ce sens qu'en arrière.

4°. *Petit Muscle de l'hélix* (*M. petit hélicien*, Chauss.). Très-mince, manquant le plus souvent, il est bien plus grêle que le précédent, & se trouve placé au-dessous & en arrière de lui sur la saillie de l'hélix qui divise la conque en deux parties.

5°. *Muscle transversal* (*M. transverse de l'oricule*, Chauss.). Placé derrière le pavillon de l'oreille, il naît de la convexité de la conque, & va se perdre sur la saillie que forme postérieurement la rainure de l'hélix.

Il est souvent partagé en trois ou quatre faisceaux distincts.

Les *artères* de l'oreille externe sont fournies par les branches auriculaire postérieure, temporale & stylo-mastoïdienne. Ses *veines* leur correspondent exactement. Ses *vaisseaux lymphatiques* se rendent dans les ganglions situés derrière la branche de la mâchoire & sur la face externe du muscle sterno-cléïdo-mastoïdien. Ses *nerfs* sont fournis par les nerfs temporal superficiel, & auriculaire postérieur, par les rameaux temporaux du facial, & mastoïdien & auriculaire du plexus cervical.

Excepté les cétacés, presque tous les mammifères présentent à l'orifice du méat auditif externe, l'espèce de pavillon évasé que nous venons de décrire sous le nom de *conque* ou d'*auricule*.

Cependant la taupe & quelques musaraignes, parmi les carnassiers; les zemmi & plusieurs rats-taupes, parmi les rongeurs; les pangolins, parmi les édentés; le morse & plusieurs phoques, parmi les amphibies, sont privés de cet organe.

Chez les mammifères, au contraire, qui en sont pourvus, on observe, dans cette partie, d'infinies variétés sous le rapport de la grandeur, de la

la direction, de la figure, des éminences intérieures & des muscles. Nous les exposerons à l'article OREILLE.

AURICULO-VENTRICULAIRE, adj., *auriculo-ventricularis*; qui appartient à l'oreillette & au ventricule du cœur tout à la fois.

L'*orifice auriculo-ventriculaire*, par exemple, est l'ouverture qui fait communiquer l'une avec l'autre ces deux cavités.

Les *valvules auriculo-ventriculaires* sont celles qui garnissent cet orifice dans chaque moitié du cœur. *Voyez* COEUR, MITRAL & TRICUSPIDE.

AUSCULTATION, s. f., *auscultatio*; action d'écouter, de prêter l'oreille, de faire attention aux sons; audition active & exercée par suite d'une volition. *Voyez* OUÏE.

AUXILIAIRE, adj., *auxiliaris*. Les anatomistes appliquent quelquefois cette épithète aux muscles qui concourent conjointement avec d'autres, plus puissans, à l'exécution d'un même mouvement. Le palmaire grêle est un *auxiliaire* du grand palmaire, par exemple.

AVALER, v. a., *deglutire*; action de faire passer de la bouche dans l'estomac, par l'œsophage, les alimens ou toute autre substance. *Voy.* DÉGLUTITION.

AVALURE, s. f. Les vétérinaires donnent ce nom à l'endroit où, dans la couronne, la corne est séparée d'avec la peau. *Voyez* COURONNE.

AVANT-BOUCHE, s. f., *os anticum*. On donnoit autrefois ce nom, maintenant inusité, à la bouche proprement dite, lorsqu'on en parloit par opposition au pharynx ou arrière-bouche. *Voy.* BOUCHE.

AVANT-BRAS, s. mas., *antibrachium, cubitus*; partie des membres thoraciques comprise entre le bras & la main.

La forme de l'avant-bras est celle d'un cône renversé, à sommet tronqué & aplati d'avant en arrière, surtout inférieurement. Elle varie suivant les divers mouvemens que la partie exécute, au point même que le côté, qui est postérieur dans l'extrême supination, devient antérieur dans la pronation.

En supposant l'avant-bras dans la première de ces positions & étendu en même temps sur le bras, on voit sur sa *face antérieure* ou *palmaire*, en haut, deux saillies situées, l'une en dedans, l'autre en dehors, & formées par les muscles qui s'insèrent à l'épicondyle & à l'épitrochlée. Ces deux saillies sont séparées par un enfoncement superficiel, qui se termine supérieurement au pli du coude & laisse apercevoir là, dans son fond, la veine médiane. En bas, cette même face antérieure de l'avant-bras est arrondie & présente en dehors la face antérieure du radius & de son apophyse styloïde, puis, en se portant successivement en dedans, des saillies formées par les tendons des muscles radial antérieur & palmaire grêle, par le fléchisseur superficiel des doigts, par le muscle cubital antérieur. Un réseau veineux, très compliqué, se dessine sur toute l'étendue des tégumens de cette face.

La *face postérieure* ou *dorsale* de l'avant-bras, supposé toujours dans la même position, offre des saillies musculaires moins prononcées que l'antérieure, & un réseau veineux beaucoup plus simple que celui que l'on observe sur cette dernière.

Le *bord externe* ou *radial* de cette même partie est saillant & charnu dans sa moitié supérieure, qui se confond avec le trousseau des muscles qui naissent de l'épicondyle. Inférieurement, il est déprimé & formé par le radius presqu'à nu sous les tégumens.

Le *bord interne* ou *cubital* est également confondu en haut dans une saillie charnue, celle des muscles qui naissent de l'épitrochlée. En bas, il est formé par le cubitus, qu'une veine côtoie dans toute sa longueur.

L'*extrémité supérieure* de l'avant-bras fait partie de l'articulation huméro-cubitale. *Voyez* COUDE.

L'*inférieure* se confond avec le poignet, & présente de chaque côté la saillie des apophyses styloïdes du radius & du cubitus.

La peau qui recouvre l'avant-bras est épaisse en arrière, où elle est souvent garnie de poils; en avant, elle est lisse, polie, plus ou moins fine, & laisse voir les veines qui rampent à sa face interne. Au-dessous de la peau, on trouve une aponévrose qui sert d'enveloppe commune aux muscles de cette région, qui fournit des points d'attache à leurs fibres, & qui est recouverte par un grand nombre de filets nerveux, lesquels viennent du musculo-cutané, du cutané interne & du radial, par des vaisseaux lymphatiques, & par un réseau veineux que forment les branches des veines céphalique & basilique. Au-dessous de cette aponévrose, on voit, à la partie antérieure de l'avant-bras, en procédant de dehors en dedans, les muscles long supinateur, rond pronateur, radial antérieur, palmaire grêle, cubital antérieur, & une partie du fléchisseur sublime. En haut, entre le long supinateur & le rond pronateur, est un espace triangulaire qui correspond au pli du coude, & dans lequel on trouve le tendon du muscle biceps; l'extrémité inférieure du muscle brachial antérieur, l'artère brachiale & le nerf médian. Au-dessous des muscles précédens, on trouve l'artère radiale, la récurrente radiale, le nerf radial, les muscles court supinateur, fléchisseur sublime, fléchisseur profond, long fléchisseur du pouce, le nerf médian, l'artère cubitale, la récurrente cubitale, le nerf cubital, le ligament interosseux, l'artère interosseuse antérieure, le muscle carré pronateur. A la région postérieure de l'avant-bras, on observe,

au-dessous de l'aponévrose, une partie du muscle long supinateur, les deux radiaux externes, l'extenseur commun des doigts, l'extenseur propre du petit doigt, le cubital postérieur, l'anconé; en enlevant ces muscles, on découvre l'artère interosseuse postérieure, la branche postérieure du nerf radial, le muscle court supinateur, le long abducteur du pouce, son court & son long extenseurs, & l'extenseur propre de l'indicateur.

Toutes ces parties sont soutenues par les deux os de l'avant-bras, qui sont articulés ensemble, & tellement disposés que la partie la plus épaisse de l'un correspond à la plus mince de l'autre; en sorte que, dans les divers points de l'étendue de l'avant-bras, la somme de leurs diamètres réunis reste presque constamment la même. Ils se touchent par les deux extrémités; mais au milieu ils sont séparés l'un de l'autre par un intervalle qu'on nomme *espace interosseux*, lequel se rétrécit en haut & en bas, & est, dans l'état frais, bouché par un ligament membraniforme. Leurs deux extrémités carpiennes sont à peu près de niveau; mais l'extrémité supérieure du cubitus s'élève environ d'un douzième au dessus de celle du radius, & celui-ci est en général situé sur un plan un peu antérieur à celui du cubitus. Au coude, c'est le cubitus qui constitue principalement l'articulation; mais à la main, c'est le radius presque seul, & il entraîne ainsi dans tous ses mouvemens cette partie du membre supérieur.

Nous avons supposé ce membre pendant le long du corps, de manière que le dos de la main fût tourné en arrière; c'est cette position qu'on appelle *supination*. On réserve le nom de *pronation* à celle dans laquelle cette même partie est tournée en dehors, tandis que le pouce regarde en avant. Dans la pronation, le radius conserve en place son extrémité supérieure; mais, inférieurement, il roule sur le cubitus, ce qui fait qu'alors ces deux os sont croisés. *Voyez* ANTIBRACHIAL, CUBITUS, INTEROSSEUX, PRONATION, RADIUS & SUPINATION.

L'avant-bras, au reste, représente un levier très-utile dans le mécanisme du membre thoracique, & dont le principal avantage consiste dans l'espèce de mouvement que nous venons de signaler.

Dans les poissons, cette partie n'est pas distincte du reste de la nageoire pectorale, qui, chez ces animaux, représente tout le membre thoracique des mammifères & l'aile des oiseaux, & qui manque même parfois, comme dans les murènes, les aptérichthes, &c.

AVANT-CŒUR, s. m., *scrobiculus cordis*. On a parfois fait de cette expression vulgaire un synonyme de *scrobicule du cœur*. Voyez SCROBICULE.

AVANT-MAIN, s. f. Les hippotomistes ont désigné, par ce nom, la partie antérieure du cheval, laquelle comprend la tête, le cou, le devant du poitrail, le garrot & les jambes de devant.

AVEUGLE, adj., *cœcus*. Les anatomistes ont souvent employé ce nom pour désigner certains trous ou certaines cavités terminés en cul-de-sac.

1°. INTESTIN AVEUGLE. *Voyez* CŒCUM.

2°. CONDUITS AVEUGLES DE L'URÈTHRE. Ce sont les lacunes muqueuses de l'urèthre. *V.* URÈTHRE.

3°. TROU AVEUGLE DE L'OS FRONTAL. *Voyez* FRONTO-ETHMOÏDAL.

4°. TROU AVEUGLE DE LA LANGUE. *V.* LANGUE.

AVIVES, s. f. Les hippotomistes donnent ce nom aux glandes parotides du cheval. *Voyez* PAROTIDE.

AVORTEMENT, s. masc., *abortus*, *aborsus*; expulsion du fœtus hors de l'utérus avant l'époque ordinaire, avant le terme normal de la gestation. *Voyez* ACCOUCHEMENT, FOETUS, ŒUF & GESTATION.

AXILLAIRE, adj., *axillaris*; qui appartient à l'aisselle. *Voyez* ce mot.

Axillaire est d'un usage fréquent, & s'applique à un grand nombre d'organes. Ainsi il y a :

1°. Une ARTÈRE AXILLAIRE. Elle fait suite immédiatement à la sous-clavière. Située à la partie latérale supérieure de la poitrine & dans le creux de l'aisselle, en dedans de l'épaule, elle commence dans l'intervalle des deux muscles scalènes, & se dirige obliquement en bas & en dehors, jusqu'au niveau du bord inférieur du tendon du muscle grand dorsal, endroit où commence l'artère brachiale. Dans ce trajet, elle décrit une courbure dont la convexité est en dehors & en haut, & la concavité en dedans & en bas.

Le *côté antérieur* de l'artère axillaire est d'abord couvert par le muscle peaucier dans un petit espace triangulaire que forment le muscle scalène antérieur, les nerfs du plexus brachial & la clavicule; puis il est en rapport avec la clavicule elle-même, dont il croise la direction, & avec le muscle sous-clavier; plus bas encore, le muscle grand pectoral, ensuite le petit, & enfin le tendon du grand pectoral & les muscles coraco-brachial & biceps sont appuyés sur lui. Depuis la clavicule jusqu'au bas du creux de l'aisselle, la veine axillaire est couchée sur l'artère du même nom.

Son *côté postérieur* est appuyé en dedans contre le plexus brachial; au milieu, il correspond à l'intervalle celluleux qui sépare les muscles grand dentelé & sous-scapulaire; en dehors, il est couché sur les muscles grand rond & grand dorsal.

Son *côté inférieur* ou *interne* est d'abord logé dans une gouttière plus ou moins profonde que

lui offre la face supérieure de la première côte ; puis il correspond au premier muscle intercostal externe, à la seconde côte, & à la digitation supérieure du muscle grand dentelé, dont il se trouve ensuite plus ou moins écarté, soit par le plexus brachial, soit par du tissu cellulaire & des ganglions lymphatiques.

Son *côté supérieur* ou *externe* est d'abord couvert par la peau, le muscle peaucier & une couche de tissu adipeux ; ensuite par la clavicule & le muscle sous-clavier ; enfin par la capsule de l'articulation huméro-scapulaire, par le muscle sous-scapulaire & par le tendon des muscles grand rond & grand dorsal, qui le sépare de la partie supérieure de l'humérus.

La veine axillaire est constamment placée devant l'artère, avons-nous déjà dit. Le plexus brachial est situé derrière celle-ci jusqu'auprès du bord inférieur du muscle sous-scapulaire, où les principales branches de ce plexus embrassent l'artère & lui forment une espèce de gaîne.

Arrivée au bas de l'aisselle & au-dessous du tendon du muscle grand dorsal, l'artère axillaire prend le nom d'*artère brachiale*.

Les branches qu'elle fournit dans son trajet sont les *artères acromiale*, *thoraciques*, *scapulaire commune* & *circonflexes*. Voyez ces mots.

2°. Des GLANDES AXILLAIRES. On donne communément ce nom aux ganglions lymphatiques du creux de l'aisselle.

Les vaisseaux lymphatiques du membre thoracique, & quelques-uns de ceux de la poitrine, viennent y aboutir.

Leur volume est assez considérable & leur nombre variable : elles sont plongées au milieu du tissu cellulaire autour des vaisseaux axillaires & de leurs branches. *Voyez* AISSELLE & LYMPHATIQUE.

3°. Un NERF AXILLAIRE. Né de la partie interne & postérieure du plexus brachial, dans certains sujets, il paroît n'être qu'une branche du nerf radial ; mais le plus ordinairement il est produit en particulier par les deux derniers nerfs cervicaux, & par le premier dorsal. Aussitôt après son origine il descend au-devant du muscle sous-scapulaire, qui en reçoit un rameau considérable, puis il s'enfonce entre les deux muscles ronds, se contourne de devant en arrière & de dedans en dehors, entre la capsule de l'articulation huméro-scapulaire & la longue portion du muscle triceps-brachial, & gagne enfin le bord postérieur de la face interne du muscle deltoïde, après avoir donné quelques filets au muscle petit rond.

Au niveau du muscle triceps-brachial, ce nerf se divise en deux branches : l'une, *supérieure*, plus courte, envoie un rameau dans le muscle sous-épineux, & se perd ensuite dans le muscle deltoïde, après avoir marché quelque temps sur sa face interne ; l'autre, *inférieure*, plus longue, se perd entièrement dans ce dernier muscle, & vient près de son bord antérieur & de son attache humérale.

4°. Une VEINE AXILLAIRE, qui est le résultat de la réunion de toutes celles de la main, de l'avant-bras & du bras, tant profondes que superficielles. Elle monte obliquement en dedans au-dessous de la clavicule, toujours placée au-devant de l'artère du même nom, depuis le tendon du muscle grand pectoral jusqu'à l'extrémité inférieure du muscle scalène antérieur.

Dans ce trajet elle reçoit les *Veines circonflexes*, *scapulaire inférieure*, *thoracique longue*, *thoracique supérieure* & *acromiale*; qui correspondent aux branches fournies par l'artère axillaire.

La veine sous-clavière succède à l'axillaire. *Voyez* SOUS-CLAVIÈR ; *voyez* aussi BASILIQUE & CÉPHALIQUE.

AXIS, s. m., *axis*. Ce mot dérive du grec ἄξων (axe, essieu), & sert à designer la seconde vertèbre du cou, parce qu'elle forme une sorte de pivot sur lequel roulent, tout à la fois, la première vertèbre & la tête. *Voy.* ATLAS, OCCIPITO-ATLOÏDIEN & ODONTOÏDE.

L'axis a une circonférence presque triangulaire, un *corps* beaucoup plus haut que large, qui présente en devant une crête moyenne & deux enfoncemens pour les muscles longs du cou, & en haut une apophyse très saillante, arrondie, verticale, nommée *odontoïde* ; cette apophyse s'articule, en devant, avec l'arc antérieur de l'atlas, & offre, en arrière, une facette convexe pour glisser sur le ligament transverse ; elle donne attache, par son sommet, aux ligamens odontoïdiens, qui vont gagner les condyles de l'occipital. L'*apophyse épineuse* est ici très-considérable, & est creusée inférieurement d'une large & profonde gouttière ; les *échancrures supérieures* sont beaucoup plus en arrière que les *inférieures* ; l'*apophyse articulaire supérieure* est presque horizontale, un peu déjetée en dehors & convexe ; elle est beaucoup plus large que l'*inférieure*, qui est tournée en avant & en bas ; l'*apophyse transverse* est très-courte, non bifurquée ni canaliculée ; elle semble, pour ainsi dire, naître de l'apophyse articulaire supérieure, & le trou qui traverse sa base est obliquement dirigé, bien différent en cela de celui des autres vertèbres cervicales. Les *lames* sont très-épaisses ; enfin, le *trou* vertébral est cordiforme.

Dans le fœtus, la seconde vertèbre a un point d'ossification de plus que les autres, pour l'apophyse odontoïde. Ce point naît quelquefois par deux germes distincts.

Elle s'articule avec la première & avec la troisième, & de plus avec l'occipital d'une manière médiate. *Voyez* VERTÈBRE.

AXOÏDE, s. m. M. Chaussier donne ce nom à l'axis, d'après le grec ἄξων (essieu) & εἶδος (figure). *Voyez* AXIS.

AXOÏDO-ATLOÏDIEN, ENNE, adj., *axoïdo-atloïdeus ;* qui appartient aux deux premières vertèbres du cou, à l'atlas & à l'axis.

1°. ARTICULATION ATLOÏDO-AXOÏDIENNE. Cette articulation est de l'espèce de celles que l'on nomme *ginglyme latéral* ou *axoïdaire*, & est susceptible d'une très-grande mobilité : elle a lieu par plusieurs points à la fois ; savoir : par l'apophyse odontoïde de l'axis avec l'arc antérieur de l'atlas, & par les facettes articulaires latérales de ces deux vertèbres, lesquelles sont horizontales & bien plus étendues que les suivantes. Elle offre plusieurs organes à examiner.

A. *Membranes synoviales odontoïdiennes.* Elles sont au nombre de deux, l'une *antérieure*, l'autre *postérieure.* La première se déploie sur une facette ovalaire, concave, encroûtée d'un mince cartilage, située en arrière de l'arc antérieur de l'atlas, & sur une facette correspondante, convexe, qu'offre en avant l'apophyse odontoïde : cette capsule est très-mince, transparente, un peu plus lâche en haut qu'en bas, & entourée de beaucoup de tissu cellulaire. La seconde de ces membranes est tout aussi mince, & également enveloppée de tissu cellulaire en haut & sur les côtés : elle revêt une facette convexe, encroûtée de cartilage, oblongue, qui existe à la partie postérieure de l'apophyse odontoïde, & elle se prolonge même un peu sur ses côtés ; de là, elle se porte en arrière sur la partie antérieure du ligament transverse, à laquelle elle adhère peu, & qu'elle rend lisse & polie. Elle est contiguë latéralement à la membrane synoviale des condyles occipitaux, & même se confond un peu avec elle.

B. *Ligament transverse* (*Ligamentum cruciforme*, Mauchart). On nomme ainsi un faisceau fibreux, épais, fort & résistant, aplati d'avant en arrière, un peu plus large au milieu qu'à ses extrémités, s'étendant de la partie interne d'une des masses latérales de l'atlas au point correspondant du côté opposé, en passant derrière l'apophyse odontoïde. Il résulte de cette disposition que ce ligament décrit dans son trajet un quart de cercle, & qu'il forme, avec l'arc antérieur de l'atlas, une espèce d'anneau dans lequel tourne l'apophyse odontoïde, ou qui tourne sur elle. Sa *face postérieure*, convexe, est recouverte par le ligament occipito axoïdien. L'*antérieure*, concave, est contiguë à l'apophyse odontoïde, aux ligamens odontoïdiens, & un peu revêtue par la capsule synoviale postérieure de cette même apophyse. De la partie moyenne de son *bord inférieur*, on voit se détacher un petit trousseau de fibres verticales, large d'environ une ligne, & fixé à la partie postérieure du corps de l'axis. Du point correspondant de son *bord supérieur*, part également un petit faisceau fibreux très-distinct, plus large en bas qu'en haut, & qui monte se fixer à la face antérieure du ligament occipito-axoïdien, avec lequel il confond ses fibres. Ses extrémités s'attachent à des tubercules irréguliers que présentent les masses latérales de l'atlas.

Ce ligament, très-fort, très-dense & très-épais, est composé de fibres transversales, serrées, parallèles, le plus ordinairement partagées, par des intervalles étroits & remplis de tissu cellulaire, en deux ou trois faisceaux distincts & placés les uns au-dessus des autres.

C. *Ligament axoïdo-atloïdien antérieur.* Le bord inférieur du petit arc de l'atlas & son tubercule moyen donnent naissance aux fibres de ce ligament, qui se fixent inférieurement à la base de l'apophyse odontoïde & au-devant du corps de l'axis. Ces dernières sont les plus longues ; elles forment parfois un petit faisceau arrondi & distinct, tandis que les autres représentent une sorte de couche membraneuse qui occupe l'intervalle des capsules articulaires & qui les recouvre même un peu. Le ligament dont il s'agit n'a de rapports en devant qu'avec les muscles grands droits antérieurs de la tête.

D. *Ligament axoïdo-atloïdien postérieur.* Ce ligament, d'une apparence membraneuse, très-mince & très-lâche, s'attache au bord inférieur de l'arc postérieur de l'atlas, d'une part, & de l'autre au bord supérieur de la lame de l'axis. En *arrière*, il est recouvert par beaucoup de tissu cellulaire graisseux, & par les muscles grands obliques de la tête. En *avant*, il se trouve en rapport avec des faisceaux de fibres verticales, jaunâtres, séparés entr'eux par du tissu cellulaire, assez analogues aux ligamens jaunes, mais attachés à la lèvre interne des lames de l'axis & au bord inférieur de l'arc postérieur de l'atlas : la dure-mère du canal vertébral est appliquée sur eux.

E. *Membranes synoviales des apophyses articulaires.* Les facettes par lesquelles ces apophyses sont en contact, sont beaucoup plus étendues que celles que nous offrent les autres vertèbres, & constituent, comme elles, une arthrodie planiforme ; mais une chose à observer, c'est que celles de l'axis sont bien plus larges que celles de l'atlas. Les unes & les autres sont revêtues par une couche très-mince de cartilage, & maintenues en rapport par une membrane synoviale de chaque côté. Ces membranes sont remarquables par leur extrême laxité, qui est encore plus grande antérieurement & postérieurement que sur les côtés ; elles n'embrassent pas seulement les facettes articulaires des apophyses de l'atlas, mais elles se réfléchissent un peu sur leur circonférence : leur épaisseur est un peu plus forte que celle des membranes synoviales de l'apophyse odontoïde ; elles correspondent en *devant*, au ligament axoïdo-atloïdien antérieur ; en *arrière*, à du tissu cellulaire graisseux ; en *dedans*, aux capsules synoviales odontoïdiennes & au ligament transverse ; en *dehors*, aux artères vertébrales, sur lesquelles elles se réfléchissent en leur formant une sorte de gaine.

2°. Muscle axoïdo-atloïdien. *Voy.* Oblique inférieur de la tête.

AXOÏDO-OCCIPITAL, adj., *axoïdeo-occipitalis ;* qui appartient à l'axis & à l'occipital. M. Chaussier appelle *muscle axoïdo-occipital* celui que la plupart des anatomistes nomment *muscle grand droit postérieur de la tête.* Voyez Droit.

AZYGOS, adj., *azygos.* Ce mot signifie impair, & vient de α privatif, & de ζυγος (paire). On a donné cette épithète à divers organes.

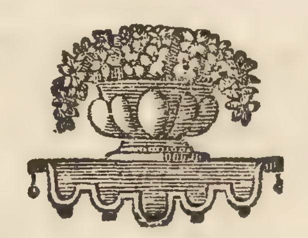
1°. Muscle azygos de la luette. *Voyez* Palato-staphylin.

2°. Veine azygos, *Vena sine pari, Vena azyga.* Elle sert à faire communiquer la veine cave inférieure avec la supérieure. Ouverte dans celle-ci, immédiatement au-dessus de la bronche droite, & au moment où elle entre dans le péricarde, elle forme, autour d'elle & de l'artère pulmonaire droite, une espèce d'arcade, en se recourbant de devant en arrière, & un peu de gauche à droite. Elle descend ensuite, en se portant légèrement en avant & à gauche, sur la partie antérieure droite du corps des vertèbres dorsales, à côté de l'aorte & en avant des artères intercostales droites; puis elle pénètre dans l'abdomen, en passant à travers les piliers du diaphragme avec l'aorte & le canal thoracique, ou quelquefois en dehors du pilier droit de ce muscle. Dans l'abdomen, elle s'ouvre dans la veine cave inférieure ou dans une des veines lombaires. Quelquefois au moment de sa terminaison, elle est bifurquée.

Près de son origine, la veine azygos reçoit par la convexité de sa courbure, la *Veine bronchique droite*, dont les racines s'étendent dans le poumon & sur l'œsophage, & quelques petites vénules qui viennent de la trachée-artère, des ganglions lymphatiques bronchiques, du péricarde, & des parois de l'aorte & de l'artère pulmonaire.

Dans son trajet le long des vertèbres dorsales, la veine azygos reçoit *en devant* plusieurs rameaux qui viennent de l'aorte & de l'œsophage; quelques-uns de ces derniers sont très-volumineux, surtout inférieurement. *A droite*, les veines intercostales correspondantes viennent se décharger dans son intérieur; elles ont absolument la distribution des artères du même nom. *A gauche*, vers la septième côte, elle reçoit la *Veine demi-azygos*, branche considérable qui commence en s'anastomosant avec la veine rénale droite ou avec la première veine lombaire, entre dans la poitrine par une ouverture particulière du diaphragme, monte parallèlement à la veine azygos sur le côté gauche des vertèbres, & passe derrière l'aorte & l'œsophage, en recevant les veines intercostales inférieures du côté gauche.

M. Chaussier a nommé la veine azygos *Veine prélombo-thoracique*, & la demi-azygos, *Veine petite prélombo-thoracique.*



B

BAILLEMENT, f. m., *oscitatio*. On donne ce nom à un phénomène organique tout à la fois respiratoire & expressif, & qui consiste en une inspiration lente, profonde, involontaire, accompagnée d'un écartement considérable des mâchoires & suivie d'une expiration prolongée plus ou moins sonore.

Le bâillement est précédé d'un sentiment de gêne dans la région épigastrique & dans les muscles de la respiration & de la mastication; aussi diffère-t-il d'un mouvement respiratoire ordinaire, en ce que le phénomène n'est point borné au thorax, mais s'annonce de plus par un changement dans l'expression de la face; les muscles des mâchoires participent sympathiquement à la contraction convulsive des muscles inspirateurs, laquelle d'ailleurs est beaucoup plus intense, portée beaucoup plus loin. *Voyez* Inspiration & Respiration.

On pense généralement que le bâillement éclate principalement dans toutes les circonstances qui exigent que l'inspiration soit plus étendue qu'à l'ordinaire, & est déterminé par un embarras dans la circulation pulmonaire, par une accumulation d'un sang veineux dans les vaisseaux des poumons, ce qui exige l'introduction d'une plus grande quantité d'air pour le changer en sang artériel. Or, par une raison analogue, il doit arriver aussi, quand l'air qu'on respire est peu riche en oxygène: car alors il faut suppléer par la quantité à ce qui manque en qualité.

Aussi voit-on bâiller les animaux placés sous le récipient d'une machine pneumatique en mouvement; les individus obligés de séjourner dans un air non renouvelé ou dans une atmosphère propre à les asphyxier lentement; ceux qui s'ennuient ou qui sentent le besoin du sommeil, parce que, chez eux, une sorte de paralysie ou plutôt d'engourdissement semble s'être emparé des muscles & a rendu moins fréquentes les inspirations ordinaires. On bâille aussi au moment du réveil, parce que, pendant le sommeil, les mouvemens respiratoires ont été ralentis.

BALANE, sub. m., *balanus*. Quelques anciens auteurs ont ainsi nommé le gland de la verge & celui du clitoris. Malgré son origine grecque évidemment, puisque βαλανος, dans la langue d'Hippocrate, veut dire gland, ce mot est entièrement banni du langage scientifique, & passe pour bas & obscène. *Voyez* Clitoris, Gland & Verge.

BALISTE, *balistæ os*. On a autrefois ainsi appelé l'*os astragale*. Voyez ce mot.

BANDE, f. f., *tænia*, *fascia*. Les anatomistes donnent ce nom à des parties membraneuses longues & étroites. On dit, par exemple, une *bande aponévrotique*, une *bande charnue*. Voyez Fascia.

Bandes ligamenteuses du coecum. *Voyez* Coecum.

BANDELETTE, f. f., *fasciola*, *tæniola*; diminutif de bande.

On a donné le nom de *Bandelette demi-circulaire* (*tænia* ou *tæniola semi-circularis*), à un ruban étroit de substance médullaire, qui existe, dans le cerveau, entre la couche optique & le corps strié. M. Chaussier l'appelle *Bandelette des éminences pyriformes*. Voyez Cerveau & Encéphale.

Bandelette des cornes d'Ammon. Vicq-d'Azyr a donné ce nom au *corps frangé*. Voyez Cerveau, Corps frangé & Encéphale.

Bandelette de l'hippocampe. On a ainsi nommé le *corps frangé*. Voyez Cerveau, Encéphale, Hippocampe.

BARBE, f. f., *barba*. On nomme ainsi les poils qui poussent au visage de l'homme à l'époque de la puberté, & qui y occupent la lèvre supérieure, le menton & une partie des joues.

Les poils de la barbe, qui ont la même structure & la même composition chimique que ceux des autres régions du corps, présentent de nombreuses variétés de longueur, de couleur, de nombre, suivant les individus, les peuples, les âges, les tempéramens, &c., & sont *bruns*, *noirs*, *blancs*, *blonds*, *roux*, *frisés*, *touffus*, *longs*, &c. *Voyez* Poils.

La barbe est le signe le plus évident de la virilité. Les enfans, les femmes & les eunuques en sont privés le plus habituellement, & si quelques femmes ont des poils au menton ou à la lèvre supérieure, cela indique chez elles la stérilité ou la cessation de l'écoulement menstruel.

On donne aussi le nom de *barbe*, chez les animaux, à différens organes.

Les longs filamens qui garnissent les fanons de la baleine (1); le bouquet de poils qui garnit le menton des chèvres (2); celui qui, chez le dindon mâle, est implanté à la base du cou, &c., sont dans le cas dont nous parlons.

BARBILLON, f. m., *teniaculus*. On donne ce

(1) *Voyez* tome III, page 432.
(2) *Ibidem*, pag. 276.

nom aux filamens mous, déliés, flexibles & souvent très-longs, qui sont implantés dans le voisinage des lèvres chez certains poissons, comme les *esturgeons*, les *barbeaux*, les *carpes*, les *silures*, les *trigles*, les *loches*, &c.

Les barbillons paroissent être des organes très-sensibles destinés au toucher, à peu près comme les tentacules des aplysies & de plusieurs autres animaux invertébrés.

Les entomologistes ont aussi, parfois, appelé *barbillons* les organes des insectes plus généralement nommés *palpes*. Voyez ce mot.

BARRÉ, adj. Les anciens anatomistes appeloient les os pubis *os barrés*. Voyez Pubis.

BARRES, s. f. pl. Les hippotomistes donnent ce nom à l'espace vide qui se trouve, dans la mâchoire inférieure du cheval, entre les dents canines & les molaires.

BASE, s. f., *basis*. Les anatomistes emploient ce mot pour désigner, dans un organe ou un ensemble d'organes, la partie que sa situation, sa forme, ses dimensions semblent rendre le soutien des autres parties. C'est dans ce sens qu'on dit la *base du crâne*, la *base d'une apophyse*, la *base de l'étrier*, la *base du cœur*, *du cerveau*, &c.

Quelquefois aussi, on appelle *base* l'un des côtés de certaines parties qui ont une figure triangulaire ou à peu près. C'est dans ce sens que l'on dit la *base du sacrum*, de l'*omoplate*, *du nez*, *de la langue*, &c.

BASILAIRE, adj., *basilaris*; qui sert de base; qui appartient à une base, & particulièrement à celle du crâne. *Voyez* Crane.

Les exemples suivans éclaireront sur les diverses applications de ce mot.

1°. Apophyse basilaire. C'est le prolongement osseux qui forme l'angle inférieur de l'occipital & qui l'unit au sphénoïde. *Voyez* Occipital.

2°. Artère basilaire, *arteria basilaris*. On appelle ainsi une des principales artères de la base du crâne.

Elle résulte de la réunion des deux vertébrales : plus grosse que chacune d'elles en particulier, elle a pourtant un calibre moindre que celui des deux prises ensemble. Elle commence postérieurement vers la rainure qui sépare la protubérance cérébrale de la moelle vertébrale, monte, en décrivant quelques flexuosités, dans le sillon qui parcourt la partie moyenne de la protubérance, & finit en devant dans l'intervalle qui sépare les pédoncules du cerveau. Elle correspond par conséquent en haut à une rainure de la protubérance, & en bas elle repose sur la gouttière basilaire.

Dans son court trajet, l'artère basilaire donne de chaque côté un grand nombre de petits rameaux irréguliers & flexueux, qui se distribuent à la protubérance, au cervelet, aux éminences olivaires & pyramidales, & aux nerfs acoustiques, faciaux & trifaciaux. Mais il s'en sépare aussi deux branches un peu plus remarquables : ce sont les *cérébelleuses supérieures*.

Elle se termine en se divisant en deux branches qui sont les *artères cérébrales postérieures*.

M. Chaussier appelle l'artère basilaire *artère mésocéphalique*. Voyez Cérébelleux, Cérébral, Mésocéphalique, Sous-clavier & Vertébral.

3°. Gouttière basilaire. C'est une large gouttière pratiquée à la face supérieure de l'apophyse basilaire. Elle est inclinée en arrière & soutient la protubérance annulaire. *Voy.* Occipital & Crane.

4°. Os basilaire, *os basilare*. Voyez Occipital, Sacrum & Sphénoïde. Certains auteurs ont appliqué à ces os l'épithète de *basilaire*.

5°. Surface basilaire. C'est la face inférieure de l'apophyse basilaire. Elle est rugueuse & tapissée par la membrane muqueuse du pharynx. *Voyez* Occipital.

6°. Tronc basilaire. *Voyez* Artère basilaire.

7°. Vertèbre basilaire. On a donné ce nom à la dernière vertèbre des lombes, parce qu'elle sert de base & de soutien à la colonne rachidienne.

BASILIQUE, adject, *basilicus*. Les Anciens avoient donné ce nom aux parties qu'ils supposoient jouer un rôle important dans l'économie, & l'avoient tiré, en conséquence, du grec βασιλικος, qui veut dire *royal*.

1°. Veine basilique, *vena basilica*. C'est une des veines superficielles du membre thoracique. Située à la partie interne du bras & plus grosse que la veine céphalique, elle est formée par trois branches qu'on nomme les *Veines cubitale postérieure*, *cubitale antérieure* & *médiane basilique*. Voyez Cubital.

La *Veine cubitale postérieure*, plus volumineuse que l'antérieure, commence sur la partie interne du dos de la main & sur la face postérieure des doigts, par un réseau que forment un grand nombre de radicules fréquemment anastomosées entr'elles, & avec celles des veines céphalique du pouce & radiale superficielle, & réunies en dedans de la main en un seul tronc nommé *Veine salvatelle*. C'est cette veine salvatelle qui, en remontant à la partie interne de l'avant bras, prend le nom de cubitale postérieure. Elle reçoit dans ce trajet beaucoup de veines secondaires sous cutanées, passe derrière l'épitrochlée & se réunit à la *Veine cubitale antérieure*, qui commence dans la région inférieure de la partie interne & antérieure de l'avant bras & remonte au-devant de l'épitrochlée. Elle communique avec la précédente par beaucoup

de rameaux anaſtomotiques. *Voyez* Salvatelle.

La *Veine médiane baſilique* deſcend obliquement en dehors le long du tendon du muſcle biceps, & ſe réunit à la mediane céphalique, tantôt à angle aigu, tantôt par un rameau tranſverſal. Au milieu de cette anaſtomoſe viennent s'ouvrir deux veines. L'une eſt profonde & eſt formée par des rameaux qui ſont détachés des veines radiale & cubitale profondes. L'autre eſt ſous-cutanée & s'appelle la *Veine médiane commune*. Celle-ci provient d'un grand nombre de racines répandues ſur toute la face antérieure de l'avant-bras.

Ainſi formée par ces diverſes branches, la veine baſilique monte le long de la partie interne du bras, au-devant du nerf cubital, en ne recevant qu'un petit nombre de rameaux, & en s'anaſtomoſant aſſez fréquemment avec la céphalique. Elle ſe cache enſuite profondément dans le creux de l'aiſſelle, & ſe continue manifeſtement avec la veine axillaire. *Voyez* Axillaire.

M. Chauſſier appelle la veine baſilique, *Veine cubitale cutanée*.

Cette veine eſt une de celles où l'on pratique le plus ſouvent la ſaignée du bras. Les Anciens, penſant que celle du côté droit avoit des rapports avec le foie, l'avoient appelée *hépatique*, tandis qu'ils nommoient, au contraire, *veine de la rate* ou *veine ſplénique*, le même vaiſſeau du côté gauche.

2°. Veine médiane basilique. C'eſt une des racines de la grande veine baſilique. *Voyez* ci-deſſus.

BASIO-CÉRATO-GLOSSE, adj., *baſio-cerato-gloſſus*. Quelques anatomiſtes ont donné ce nom au muſcle hyo-gloſſe, à raiſon de ſes attaches.

Le mot *baſio-cérato-gloſſe*, en effet, vient de βασις (baſe), κερας (corne) & γλωσσα (langue). *Voyez* Hyo-glosse.

BASIO-GLOSSE, adj., *baſio-gloſſus*. Riolan & Thomas Bartholin, conſidérant comme un muſcle particulier la portion de l'hyo-gloſſe qui s'inſère à la baſe de l'os hyoïde, lui ont donné le nom de *muſcle baſio-gloſſe*, qui eſt aujourd'hui inuſité. *Voyez* Hyo-glosse.

BASIO-PHARYNGIEN, adj., *baſio-pharyngeus*. Voyez Constricteur moyen du pharynx.

BASSIN, ſ. m., *pelvis*. Les anatomiſtes emploient ce mot pour déſigner la cavité oſſeuſe qui termine le tronc inférieurement, & qui eſt formée en arrière par le ſacrum & le coccyx, ſur les côtés, & en devant par les deux os coxaux & par les ligamens qui uniſſent ces quatre os. Véſale paroît être le premier anatomiſte qui ait comparé l'aſſemblage dont il s'agit à un baſſin, & qui lui en ait donné le nom, lequel dérive en effet de *bacinum*, mot de la baſe latinité qui ſignifie *cuvette*.

Quoique la forme du baſſin paroiſſe d'abord fort irrégulière, on peut cependant lui aſſigner celle d'un conoïde ouvert en haut & en bas, comprimé d'avant en arrière, & coupé obliquement ſur ſes deux extrémités, de ſorte que les plans des ſections convergent très-rapidement en devant, & de manière auſſi à ce que la baſe du conoïde ſoit tournée en haut & en devant, & le ſommet en arrière & en bas.

Le baſſin ſoutient ou renferme dans ſa cavité une portion des inteſtins, des organes urinaires & génitaux; il ſupporte en arrière la colonne vertébrale & eſt ſoutenu lui-même en avant par les deux fémurs. Il ſert de point fixe à l'articulation des membres abdominaux, à l'implantation de leurs muſcles, à l'exécution de leurs mouvemens.

Il forme d'ailleurs un anneau complet que l'on peut décompoſer en deux parties, l'une poſtérieure & ſupérieure qui reçoit tout le poids du corps, & l'autre, antérieure & inférieure, qui lui ſert d'arc-boutant. Il réſulte de-là que le poids du tronc & des membres pectoraux, tranſmis au ſacrum par la colonne vertébrale, eſt réparti ſur les os des îles, puis ſur les pubis, par cet os, qui eſt enchaſſé entre les os coxaux comme la clef d'une voûte entre les vouſſoirs.

On diviſe le baſſin en ſurface extérieure, ſurface intérieure, baſe & ſommet.

1°. Surface extérieure. *En avant*, cette ſurface offre, au milieu, la jonction des deux os pubis, qui ſe touchent dans une plus grande étendue chez l'homme que dans la femme; &, ſur les côtés, les ſurfaces où ſe fixent les muſcles adducteurs, les trous ſous-pubiens, & les cavités cotyloïdes. Celles-ci ſont plus éloignées l'une de l'autre dans la femme que dans l'homme.

En arrière, le baſſin a plus de longueur, mais moins de largeur qu'en avant; on y voit, ſur la ligne médiane, les tubercules poſterieurs du ſacrum, la fin du canal ſacré, l'union du ſacrum avec le coccyx, la face ſpinale de celui-ci. De chaque côté, on rencontre les trous ſacrés poſtérieurs, les attaches des ligamens ſacro-iliaques, une rainure large & profonde qui règne verticalement entre le ſacrum & l'os iliaque, & enfin les épines iliaques poſtérieures.

Sur les côtés, ſont les ſurfaces concaves, appelées *foſſes iliaques externes*, les lignes courbes où s'attachent les muſcles feſſiers, le bord de la cavité cotyloïde; &, inférieurement, les grandes échancrures ſciatiques.

2°. Surface intérieure. Une ligne ſaillante, arrondie, circonſcrivant un eſpace triangulaire, curviligne, dont les angles ſont très-arrondis & dont la baſe répond au ſacrum, partage manifeſtement en deux parties la ſurface interne du baſſin. On la nomme *marge du baſſin*, tandis que l'eſpace qu'elle

qu'elle embrasse est appelé *détroit supérieur* ou *abdominal.* Partie de la jonction du sacrum avec la dernière vertèbre, cette ligne se porte sur l'ilium & se prolonge sur le pubis; elle est beaucoup plus marquée en arrière & sur les côtés qu'en avant.

On assigne au détroit abdominal quatre diamètres, qui ont des dimensions plus considérables dans la femme que dans l'homme, & que l'on distingue en :

1°. *Antéro-postérieur* ou *sacro-pubien*, qui se mesure du bord supérieur du sacrum à la face interne de la jonction des pubis : c'est le plus petit;

2°. *Transversal* ou *iliaque*, qui se porte d'un côté du bassin à l'autre en coupant le premier à angle droit : c'est le plus grand;

3°. *Obliques*, étendus de la paroi cotyloïdienne d'un côté à la réunion du sacrum & de l'os des îles de l'autre côté : ils tiennent le milieu pour la longueur.

Au-dessus du détroit supérieur on voit le *Grand bassin*, ou cet évasement qui constitue les hanches, dans lequel on observe, en arrière, l'*Angle sacro-vertébral*; sur les côtés, les fosses iliaques; & en avant, une vaste échancrure que remplissent les muscles larges de l'abdomen.

Au-dessous de ce même détroit est le *Petit bassin* ou *excavation pelvienne* (Chauss), remarquable par sa capacité, qui est un peu plus grande que celle du détroit lui même; par la disposition de ses parois, qui toutes forment des plans lisses, inclinés vers l'ouverture inférieure du bassin; par sa longueur plus considérable que celle du bassin supérieur, quoique sa largeur soit beaucoup moindre : il semble constituer une sorte de canal dilaté dans sa partie moyenne, rétréci à ses extrémités supérieure & inférieure. En arrière, il présente la face concave du sacrum; en avant, la jonction du pubis, deux surfaces qui correspondent à la vessie, & les deux trous sous-pubiens; & sur les côtés, les grandes échancrures sciatiques & une portion de l'articulation du sacrum & de l'os iliaque.

3°. Circonférence supérieure, ou base du bassin. Elle est tournée en haut & en avant, très-inégale, & plus évasée chez la femme que chez l'homme. Elle offre latéralement les deux crêtes iliaques; en arrière, l'angle sacro-vertébral, sur les côtés duquel sont deux enfoncemens remplis par les muscles des lombes, & où l'on voit le haut de l'articulation sacro iliaque; en devant, cette vaste échancrure dont nous avons parlé, & que forment les bords antérieurs des os des îles.

4°. Circonférence inférieure, ou Détroit inférieur du bassin. Ce détroit, qu'on nomme encore *périnéal*, est circonscrit en devant par la jonction des pubis, sur les côtés par les branches qui se portent de-là à la tubérosité sciatique, & en arrière par l'extrémité du sacrum & du coccyx. Il est dirigé en bas & un peu en arrière. Sa forme est irrégulière & difficile à déterminer, parce que ses bords sont échancrés & inclinés dans deux directions différentes : il semble en effet résulter de la réunion de trois éminences considérables, séparées par autant d'échancrures profondes. Les tubérosités sciatiques forment les deux éminences antérieures, qui sont plus écartées chez la femme que chez l'homme, & qui descendent plus bas que la postérieure & moyenne, qui est représentée par le coccyx. L'une des échancrures est en devant; on la nomme *Arcade pubienne*; elle est formée de chaque côté par la lame osseuse qui se trouve au-dessous du trou sous-pubien, & terminée supérieurement par un angle presqu'aigu chez l'homme, très-arrondi chez la femme, occupé par les parties génitales dans les deux sexes, & surmonté par la jonction des pubis. Les deux autres échancrures sont en arrière, entre la tubérosité sciatique & le sacrum; on les nomme *grandes échancrures sciatiques*; elles sont partagées, dans l'état frais, chacune en trois portions par les ligamens sacro-sciatiques, & elles sont traversées par le muscle pyramidal, par les vaisseaux & nerfs sciatiques, fessiers, honteux internes; par le tendon de l'obturateur interne, &c.

Ici, comme au détroit abdominal, on distingue plusieurs diamètres; l'un plus grand, *antéro-postérieur* ou *coccy-pubien*, se mesure du sommet du coccyx à la jonction des pubis; l'autre, plus petit, *transversal* ou *sciatique*, va d'une tubérosité de l'ischion à celle du côté opposé; enfin les deux derniers, *obliques*, sont bornés par la tubérosité de l'ischion d'un côté, &, de l'autre, par le milieu du ligament sacro-sciatique postérieur opposé : c'est ce qui fait qu'on ne peut point apprécier ces diamètres obliques sur un squelette artificiel.

5°. Direction du bassin. Le bassin ne se trouve point disposé sur un plan horizontal, mais il est plus ou moins incliné en devant. Ainsi, lorsqu'on est debout, une ligne tirée horizontalement en arrière du bord supérieur des pubis, parvient à peu près au milieu du sacrum : dans l'état ordinaire, l'inclinaison du détroit abdominal se trouve par-là être de 35°; mais elle peut varier beaucoup suivant les diverses attitudes que l'on prend.

Quant aux lignes que l'on tire tranversalement d'une partie du bassin à celle qui lui correspond, elles sont toujours horizontales, vu que ces parties se trouvent sur un même niveau en raison de la symétrie de cette portion du tronc.

Par cela même que les deux détroits du bassin n'ont pas une égale inclinaison, on a dû distinguer à chacun d'eux un axe différent. Celui du détroit abdominal, passant par le centre de l'espace qu'il circonscrit, vient se porter vers le tiers inférieur du sacrum; celui du détroit périnéal, de son centre se dirige vers l'angle sacro-vertébral, & rencontre le premier à peu près au milieu de l'excavation pelvienne, en formant avec lui un angle obtus & rentrant en devant. En outre, l'axe

du grand bassin est presque vertical, tandis que celui de l'excavation est sensiblement oblique de haut en bas & d'avant en arrière.

6°. Dimensions et proportions du bassin chez la femme bien conformée.

Dimensions du grand bassin.

1°. D'une épine iliaque supérieure & antérieure à l'autre, on trouve 9 pouces 6 lignes (257 millimètres).

2°. Du milieu d'une crête iliaque au point opposé, 10 pouces 6 lignes (284 millimètres).

3°. Du milieu de la crête iliaque à la marge du détroit abdominal, 3 pouces 4 lignes (90 millimètres).

4°, Du milieu de la crête iliaque à la tubérosité sciatique, 7 pouces (190 millimètres).

Dimensions du détroit abdominal.

1°. Diamètre sacro-pubien, 4 pouces (110 millimètres).

2°. —— iliaque, 5 pouces 2 lignes (140 millimètres).

3°. Diamètres obliques, 4 pouces 6 lignes (120 millimètres).

4°. Circonférence, 14 pouces (380 millimètres).

Dimensions du détroit périnéal.

1°. Diamètre coccy-pubien, en raison de la mobilité du coccyx, entre 4 pouces & 4 pouces 10 lignes (110 à 130 millimètres).

2°. Diamètre transversal, 4 pouces (110 millimètres).

3°. Diamètres obliques, 4 pouces (110 millimètres).

4°. Sommet de l'arcade pubienne, 1 pouce (30 millimètres) de largeur.

5°. Base de l'arcade pubienne, 3 pouces 6 lignes (95 millimètres) d'écartement entre les branches.

Dimensions de l'excavation pelvienne.

1°. Hauteur de la paroi postérieure, 4 pouces 7 lignes (124 millimètres).

2°. Hauteur de la paroi antérieure, 1 pouce 6 lignes (40 millimètres).

3°. Hauteur des parois latérales, 3 pouces 6 lignes (95 millimètres).

4°. Épaisseur de la jonction des pubis, 6 lignes (14 millimètres).

5°. Profondeur de la concavité du sacrum, 8 lignes (18 millimètres).

6°. Longueur du coccyx, 11 lignes (25 millimètres).

7°. De la concavité du sacrum au-dessous de l'arcade des pubis, 4 pouces 8 lignes (125 millimètres).

Nous n'avons indiqué ces mesures que dans la femme, parce que dans l'homme, quoique le bassin présente à peu près la même conformation générale, il n'offre plus les mêmes dimensions; comme il est inutile, chez lui, de les connoître avec le même détail, nous n'insisterons pas beaucoup sur les différences qui existent entre son bassin & celui de la femme. Il nous suffit en effet de savoir que le bassin de la femme a une capacité plus grande que celui de l'homme; que les surfaces en sont plus lisses, les contours moins forcés, les attaches des muscles moins marquées. Chez elle les hanches sont plus saillantes & plus arrondies, parce que la partie supérieure des os iliaques est plus déjetée en dehors; les crêtes & les épines iliaques y sont moins épaisses, moins rugueuses; l'angle sacro-vertébral proémine moins; le contour du détroit abdominal est plus étendu & plus arrondi; le sacrum est plus large, ainsi que l'arcade des pubis, dont les branches, moins épaisses, sont contournées en dehors; les tubérosités sciatiques, moins grosses, se portent aussi dans ce sens; la jonction des pubis a moins de hauteur; les cavités cotyloïdes sont moins rapprochées du centre du corps, ce qui détermine une différence dans la manière de courir.

Mais si, en somme, le bassin de la femme a plus de largeur que celui de l'homme, il présente beaucoup moins de hauteur.

La stature, au reste, n'influe point d'une manière marquée sur les dimensions du bassin, & les différences individuelles en sont tout-à fait indépendantes; on sait que les petites femmes accouchent avec autant de facilité que les grandes, & mettent au monde des enfans tout aussi gros que les leurs.

Le bassin est proportionnément plus petit dans l'enfant que dans l'adulte. Son développement ne se fait pas d'une manière uniforme; mais il est plus rapide vers l'époque de la puberté.

Considéré dans les animaux des classes inférieures à l'homme, le bassin présente quelques particularités qu'il est bon de relater ici d'une manière générale.

Dans les quadrupèdes, le plus ordinairement, il est disposé de manière que si on mettoit l'épine dans une situation verticale, on verroit les plans des deux moitiés antérieures du bassin regarder en avant & en dehors, & non pas en bas comme chez l'homme.

Dans les solipèdes & les ruminans, ces plans seroient même tournés en haut, & étant prolongés viendroient rencontrer l'epine au-dessus du bassin.

Dans la taupe, les os coxaux sont presque cylindriques & si serrés contre l'épine dans toute leur longueur, que le diamètre sacro pubien est d'une petitesse extraordinaire.

Dans les pédimanes, le bassin est remarquable en ce qu'il a deux os de plus que dans la plupart des mammifères. Ce sont les *os marsupiaux*, de

forme alongée, un peu aplatie, qui ſont articulés & mobiles ſur le pubis, & qui donnent attache à des muſcles particuliers qui ſoutiennent une bourſe dans laquelle ſont les mamelles. J'ai quelquefois trouvé chez l'homme un rudiment de ces os. *Voy.* Marsupial.

Dans les tatous, les pangolins, les fourmiliers & les pareſſeux, au lieu d'une échancrure iſchiatique, il n'y a qu'un trou, parce que la tubérosité de l'iſchion eſt ſoudée au ſacrum ou en eſt au moins très-rapprochée.

Dans l'eléphant & le rhinocéros, le baſſin eſt énorme & donne au ventre de ces deux animaux la monſtrueuſe capacité qui le caractériſe. Le plan du détroit ſacro-pubien y eſt d'ailleurs preſque perpendiculaire à l'épine.

Le baſſin des phoques eſt étroit & fort alongé.

Celui des cétacés ne conſiſte qu'en deux petits os plats & minces, ſuſpendus dans les chairs aux deux côtés de l'anus.

Dans les oiſeaux, il n'exiſte également que des linéamens de baſſin, parce que les os coxaux ne font avec les vertèbres des lombes & le ſacrum qu'un os. Chez eux auſſi, l'échancrure iſchiatique eſt remplacée par un véritable trou, & le pubis, au lieu d'aller rejoindre ſon correſpondant, ſe porte directement en arrière ſous la forme d'un ſtylet (1)

Dans les tortues, le baſſin eſt mobile ſur la colonne vertebrale, & ſouvent le pubis eſt plus conſidérable que tout le reſte de l'os coxal.

Dans le crocodile, les pubis s'articulent avec les côtes abdominales.

Dans les batraciens, les pubis & les iſchions ſont courts & ſoudés en une ſeule pièce ſolide, dont la ſymphyſe forme une crête plus ou moins arrondie.

Nous omettons ici à deſſein une foule de détails anatomiques qui trouveront naturellement leur place dans les volumes ſubſéquens de cet ouvrage, & nous ne croyons pas avoir beſoin de dire que, dans la nombreuſe claſſe des animaux invertébrés, il n'exiſte point de baſſin.

BASSINET, ſ. m., *pelvis, infundibulum.* On appelle ainſi l'extrémité ſupérieure de l'uretère, qui eſt évaſée en forme de baſſin ou d'entonnoir, & qui conſtitue, à la partie poſtérieure de la ſciſſure du rein, une petite poche membraneuſe, placée derrière l'artère & la veine rénales, alongée de haut en bas & aplatie d'avant en arrière.

Le baſſinet eſt irrégulièrement ovale & préſente, dans ſon fond, les orifices des calices qui verſent dans ſa cavité l'urine qu'a ſécrétée le rein. *Voyez* Rein, Uretère.

Le baſſinet manque dans certains mammifères,

(1) *Voyez*, pour plus de détails, ce que nous diſons tome III, page 554.

comme les marſouins & les dauphins. Il en eſt de même des oiſeaux, des reptiles & des poiſſons.

BAS-VENTRE, ſub. m., *alvus, venter inferior.* Voyez Abdomen & Ventre.

BATTEMENT, ſ. m., *pulſatio, pulſus;* effet produit par les mouvemens de ſyſtole & de diaſtole, ou de contraction & de dilatation du cœur & des artères. *Voyez* Circulation, Diastole, Pouls & Systole.

BAUHIN (Valvule de). *Voyez* Iléo-coecal.

BAUL; un des anciens ſynonymes d'*urine.*

BEC, ſ. m., *roſtrum;* nom particulier aſſigné aux mâchoires des oiſeaux priſes collectivement, & appliqué, par extenſion, à quelques bouches d'autres animaux qui reſſemblent à celles des oiſeaux, par la forme ou par la ſubſtance. Le bec des oiſeaux varie beaucoup pour la forme, les dimenſions, la ſtructure (1).

Bec coracoïdien. On a quelquefois donné ce nom à l'apophyſe coracoïde. *Voyez* Coracoïde & Omoplate.

Bec de la plume a écrire : petite cavité qui exiſte à la partie ſupérieure de la moelle épinière, & qui appartient au quatrième ventricule du cerveau. *Voyez* Calamus scriptorius, Cerveau, Cervelet & Encéphale.

Bec de cuiller, *proceſſus cochleariformis.* On appelle ainſi une petite lame oſſeuſe, très-mince & recourbée ſur elle-même, laquelle ſépare la portion oſſeuſe de la trompe d'Euſtachi du canal deſtiné au paſſage du muſcle interne du marteau. Elle eſt ſituée entre les portions pierreuſe & écailleuſe du temporal. *Voyez* Oreille, Temporal & Tympan.

BÉLEMNOÏDE & BÉLÉNOÏDE, adj., *belemnoïdes, belemnoïdeus;* qui a la figure d'une flèche. Ce mot, qui vient du grec βέλος (flèche) & de εἶδος (forme), a été employé quelquefois comme ſynonyme de *ſtyloïde*, pour déſigner certaines apophyſes du temporal, du radius, du cubitus, &c. *Voyez* Styloïde.

BÉLOÏDE. *Voyez* Bélemnoïde.

BÉLONOÏDE. *Voyez* Bélemnoïde.

BESOIN, ſ. m. Sentiment intérieur qui naît ſpontanement dans les êtres animés & qui les ſol-

(1) *Voyez* tome III, pages 544 & 627.

licite plus ou moins impérieusement à quelqu'acte nécessaire plus ou moins prochainement à leur conservation & au développement complet de leurs facultés. La *faim*, la *soif*, les divers *desirs instinctifs*, sont des besoins. *Voyez* FAIM, SENTIMENT & SOIF.

BICAUDAL, adj., *bicaudalis*. On a quelquefois appelé le muscle auriculaire postérieur *musculus bicaudalis* ou *muscle bicaudal*, parce qu'il est ordinairement composé de deux faisceaux. C'est le seul cas où ce mot soit employé. *Voyez* AURICULAIRE.

BICEPS, adj., pris substantivement, *biceps*; qui a deux têtes. On donne ce nom, qui vient du latin *bis* & *caput*, à deux muscles qui ont chacun deux attaches à leur partie supérieure. L'un de ces muscles appartient au bras & l'autre à la cuisse.

1°. MUSCLE BICEPS BRACHIAL. Long, beaucoup plus large & plus épais à sa partie moyenne qu'à ses extrémités, situé en avant & en dedans du bras, ce muscle est partagé supérieurement en deux portions. L'une externe, plus longue, naît, à la partie supérieure de la cavité glénoïde de l'omoplate, par un tendon très-long, grêle, aplati, qui résulte de la jonction des deux branches du bourrelet glénoïdien : ce tendon se contourne sur la tête de l'humérus en s'élargissant, traverse l'articulation obliquement de dehors en dedans, & s'avance jusqu'à l'intervalle des deux tubérosités, entouré par une gaîne que lui fournit la capsule synoviale; alors il s'arrondit, se rétrécit, s'engage dans la coulisse bicipitale, accompagné encore par la membrane synoviale & retenu par un prolongement de la capsule fibreuse; sorti de cette coulisse, il continue à descendre verticalement, s'épanouit & donne naissance à des fibres charnues.

La seconde portion du muscle, interne, plus courte, se fixe au sommet de l'apophyse coracoïde, conjointement avec le muscle coraco-brachial; elle descend un peu en dehors en se rapprochant de l'autre, & est charnue beaucoup plus tôt qu'elle.

Les deux faisceaux charnus du muscle sont fusiformes, plus long-temps couverts par les fibres tendineuses en dehors qu'en dedans; ils se rapprochent l'un de l'autre en descendant presque verticalement, se touchent bientôt par leurs bords voisins, s'unissent pas une ligne cellulaire très-mince, & se confondent enfin intimement vers le tiers inférieur du bras, tantôt plus haut, tantôt plus bas. Le faisceau unique qui résulte de cette jonction continue à descendre en diminuant de volume, &, près de l'articulation huméro-cubitale, se change en un tendon un peu plus apparent en dehors qu'en dedans; d'abord large & mince, il est en grande partie caché par les fibres charnues; ensuite, libre, plus étroit & arrondi, il se détourne obliquement en dehors, & fournit par son bord interne un prolongement fibreux assez large qui va, en bas & en dedans, se joindre, au devant de l'artère brachiale & du muscle rond pronateur, à l'aponévrose anti-brachiale; il s'enfonce entre les muscles long supinateur & rond pronateur, & arrivé au-dessus du coude, se contourne sur lui-même, pour se terminer en embrassant la tubérosité bicipitale du radius.

La *face antérieure* du muscle biceps est couverte en haut par les muscles deltoïde & grand pectoral; dans le reste de son étendue, par l'aponévrose brachiale & par les tégumens. La *postérieure* repose sur l'humérus, les muscles coraco-brachial & brachial antérieur, & le nerf musculo-cutané. Son *bord interne* est uni en haut au muscle coraco-brachial; au milieu & en bas, il est côtoyé par l'artère brachiale.

Une capsule synoviale mince, très-lâche, en général assez humide, revêt la face externe de son tendon inférieur, la partie antérieure de l'apophyse bicipitale & du col du radius, s'engage dans une échancrure de la circonférence du muscle court supinateur, & sert à favoriser beaucoup les mouvemens du muscle.

Le muscle biceps brachial fléchit l'avant-bras sur le bras, tourne la main dans la supination lorsqu'elle est en pronation, ou bien fléchit le bras sur l'avant-bras lorsque celui-ci est fixé; enfin il peut rapprocher l'un de l'autre l'humérus & l'omoplate, dont il affermit l'articulation à l'aide du tendon de sa longue portion.

M. Chaussier nomme ce muscle *muscle scapulo-radial*, & M. Sœmmering *musculus biceps brachii*.

2°. MUSCLE BICEPS CRURAL. Situé à la partie postérieure de la cuisse, avec les muscles demi-tendineux & demi-membraneux, ce muscle, simple inférieurement, est partagé supérieurement en deux faisceaux : l'un, plus long, arrondi, s'attache à la tubérosité de l'ischion par un tendon qui leur est commun avec celui du muscle demi-tendineux, & qui dégénère ensuite en une aponévrose étendue jusqu'au milieu de la cuisse : ce faisceau descend de là en dehors en grossissant, & se confond avec l'autre faisceau, plus court, aplati & quadrilatère, plus large au milieu qu'aux extrémités, & fixé, par de courtes aponévroses, à une grande portion de la lèvre externe de la ligne âpre du fémur, entre les muscles adducteurs & triceps crural, dont le sépare un feuillet de l'aponévrose fascia-lata. Les deux portions du muscle se réunissent à l'aide d'une aponévrose commençant très-haut sur la première, & se terminent par un tendon commun que les fibres de la seconde accompagnent très-bas. Ce tendon se bifurque pour s'implanter au sommet du péroné en embrassant l'extrémité inférieure du ligament latéral externe de

l'articulation du genou. La branche antérieure de cette bifurcation, moins considérable que l'autre, envoie un prolongement qui passe sur l'articulation péronéo-tibiale supérieure; la postérieure contribue à la formation de l'aponévrose jambière.

La *face postérieure* de ce muscle est couverte par le muscle grand fessier & par l'aponévrose fascia-lata : l'*antérieure* est couchée sur les muscles demi-membraneux, triceps & troisième adducteur, sur le nerf sciatique, sur le fémur, sur le ligament externe du genou. La longue portion en outre recouvre la courte, qui est appliquée sur l'artère articulaire supérieure externe, & sur le muscle jumeau externe. Son *bord interne* concourt avec le muscle demi-membraneux à former le creux poplité.

Ce muscle fléchit la jambe sur la cuisse ou celle-ci sur la jambe : sa longue portion peut étendre la cuisse sur le bassin, ou maintenir le bassin dans sa rectitude. Il est aussi rotateur de la jambe en dehors.

M. Chaussier appelle le muscle biceps crural, *muscle iskio-femoro-péronier*, & M. Sœmmering le nomme *musculus biceps femoris*.

3°. BICEPS DE LA MAIN. Sténon a donné le nom de *musculus biceps manûs* au muscle biceps brachial.

4°. BICEPS EXTERNE. Douglass appelle ainsi la longue portion du muscle triceps brachial. *Voyez* TRICEPS.

5°. BICEPS INTERNE. *Voyez* BICEPS BRACHIAL.

BICIPITAL, ALE, adj., *bicipitalis*; qui a rapport au biceps.

1°. COULISSE BICIPITALE. C'est un enfoncement longitudinal situé à la partie supérieure de la face interne de l'humérus, entre les deux tubérosités rotatoires de cet os. Elle est encroûtée d'un périoste cartilagineux, & plus profonde en haut qu'en bas. Un prolongement de la membrane synoviale de l'articulation huméro-scapulaire la tapisse.

Cette coulisse loge le tendon de la longue portion du muscle biceps brachial. Son bord postérieur donne attache aux tendons réunis des muscles grand dorsal & grand rond : l'antérieur reçoit l'insertion du tendon du muscle grand pectoral.

2°. TUBÉROSITÉ BICIPITALE. C'est une éminence rugueuse, inégale, arrondie, située près de l'extrémité supérieure du radius pour l'attache du tendon inférieur du muscle biceps brachial. *Voyez* BICEPS BRACHIAL & RADIUS.

BICORNU, UE, adj., *bicornis*. Quelques anatomistes ont appelé l'os hyoïde *os bicornu*, en latin *bicorne os*.

BICUSPIDÉ, ÉE, adject., *bicuspidatus*; qui a deux pointes, deux tubercules. M. Chaussier appelle ainsi les dents petites molaires de la seconde dentition. *Voyez* DENT.

BIFÉMORO-CALCANIEN, adj., *bifemoro-calcaneus*. M. Chaussier a appelé les muscles jumeaux de la jambe ou gastro-cnémiens, *muscle bi-fémoro-calcanien*, parce qu'en les considérant dans leur ensemble ils constituent un muscle qui a une double insertion au fémur & une attache simple au calcaneum. *Voyez* GASTRO-CNÉMIENS & JUMEAUX.

BIFURCATION, s. f., *bifurcatio*; division, séparation d'un tronc en deux branches. On voit, par exemple, une *bifurcation de l'aorte* s'opérer au moment où cette artère se divise en artères iliaques primitives. De même, les artères cérébrales postérieures sont les deux branches de la *bifurcation du tronc basilaire*.

BIFURQUÉ, ÉE, adj., *bifurcatus*; qui est divisé en deux branches divergentes. Le tronc basilaire est *bifurqué* au moment de sa terminaison.

BILE, s. f., *bilis*. On appelle ainsi un liquide plus ou moins consistant, vert, d'un brun-jaunâtre, rougeâtre ou incolore, plus ou moins trouble ou limpide, d'une saveur amère, d'une odeur fade & légèrement nauséeuse, de la pesanteur spécifique de 1,026 à 1,030; qui est sécrété par le foie, & qui joue un rôle important dans l'acte de la digestion.

La *bile de l'homme*, étant chauffée, répand une odeur de blanc d'œuf & se trouble.

Les acides la décomposent & y opèrent des précipités.

En la traitant par l'alkohol, on obtient un précipité d'albumine & de matière jaune. En filtrant le liquide & en le traitant par l'acétate de plomb, on précipite une matière verte; en filtrant de nouveau & en versant du sous-acétate de plomb dans la liqueur, on obtient un précipité de picromel & d'oxyde de plomb.

M. Thénard a fait une analyse soignée de cette bile. Nous allons offrir ici les résultats obtenus par ce savant chimiste, qui a reconnu que les principes composans de cette liqueur y étoient contenus dans les proportions suivantes :

Eau	1000
Albumine	42
Substance résineuse	41
Matière jaune	2 à 10
Soude à l'état libre	5 à 6
Oxyde de fer & sels divers	4 à 5
Total	1100

Les sels dont l'existence est signalée ici d'une

manière générale, sont le phosphate, l'hydro-chlorate & le sulfate de soude, le phosphate de chaux.

M. Thénard n'a point trouvé de picromel dans la bile de l'homme ; mais dès expériences faites en 1818 par M. Chevallier, semblent prouver qu'elle en contient, & mon ami le professeur Orfila, en 1810, en a constaté l'existence dans les calculs biliaires. Cadet croyoit que cette humeur renfermoit en outre de l'acide hydro-sulfurique.

La bile n'est point identique dans tous les animaux.

Celle de bœuf, par exemple, est amère comme celle de l'homme, mais, de plus, elle a une saveur légèrement sucrée. Suivant M. Thénard encore, elle est formée, sur 800 parties, de :

Eau	700
Matière résineuse	15
Picromel	69
Soude	4
Phosphate de soude	2
Hydro-chlorates de potasse & de soude	3,5
Sulfate de soude	0,8
Phosphate de chaux	1,2
Total	795,5

Il existe, en outre, comme complément de la quantité de bile employée, une dose variable de matière jaune, & quelques traces de magnésie & d'oxyde de fer.

La bile de porc est formée de résine, de soude & de quelques sels.

Celle des oiseaux contient de l'eau, de l'albumine, du picromel très-âcre & peu sucré, de la soude, de la résine & différens sels.

Celle de raie & de saumon renferme beaucoup de picromel âcre.

Celle de carpe & d'anguille ne renferme pas d'albumine, mais contient du picromel, de la soude & de la résine.

On trouvera aux articles Foie & Sécrétion, tout ce qui concerne l'histoire de la sécrétion de la bile.

BILIAIRE, adj., *biliaris*; qui a rapport à la bile.

C'est ainsi qu'on appelle l'*appareil biliaire*, & *voies biliaires*, la série des organes qui servent à la sécrétion & à l'excrétion de la bile; *conduits biliaires*, *canaux biliaires*, les tubes par lesquels elle est transmise dans l'intestin, &c. *Voyez* Canal, Cholédoque, Cystique, Foie, Hépatique & Vésicule du fiel.

BILIEUX, euse, adj., *biliosus*; qui abonde en bile. On distingue un *tempérament bilieux*. Voyez Tempérament.

BILOBÉ, ée, *bilobatus*; qui offre deux lobes, ou deux divisions élargies, séparées par un sinus plus ou moins profond. Le foie de l'homme est *bilobé*.

BIR. Dans quelques auteurs de la secte des Arabistes, ce mot est synonyme de *poitrine*.

BISEXE, adj., *bisexuinus*; qui est des deux sexes. *Voyez* Androgyne & Hermaphrodite.

BISEXUEL, elle, adj. *Voyez* Bisexe.

BIVENTRE, adj., *biventer*. Voyez Digastrique, qui est beaucoup plus employé.

BLANC-D'ŒUF, s. m. *Voyez* Albumen & Œuf.

BLANC-DE-L'ŒIL; expression vulgaire. On appelle ainsi la portion de la sclérotique que les paupières entr'ouvertes laissent à découvert. *Voy.* Sclérotique & Œil.

BOARI; ancien mot arabe, employé par Avicenne en particulier, pour désigner l'ombilic. *Voyez* Ombilic.

BOCH. Quelques auteurs arabistes ont désigné le *tragus* par ce mot barbare. *Voyez* Auricule & Tragus.

BOIRE, v. a., *bibere*; faire passer des liquides de la bouche dans l'estomac. L'action de boire exige un mécanisme assez compliqué pour son accomplissement. *Voyez* Déglutition.

BOIS, s. m pl., *cornua*. On donne ce nom aux cornes solides, caduques & ramifiées de plusieurs ruminans, comme le cerf, le renne, le chevreuil, le daim, l'élan, &c. *Voyez* Corne (1).

BOITE DU CRANE. On a quelquefois ainsi appelé la cavité osseuse qui renferme le cerveau. *Voyez* Crane.

Le vulgaire donne aussi quelquefois, en France, le nom de *boîtes* à certaines articulations, comme celles de la hanche & du genou.

BOL ALIMENTAIRE, *bolus alimentarius*. Les physiologistes donnent en général ce nom à la masse ovoïde que forment, dans la bouche, les alimens, lorsqu'après avoir été soumis à la mastication & à l'insalivation, leurs parcelles ont été rassemblées par la langue pour être poussées dans le pharynx par le mécanisme de la deglutition. *V.* Déglutition & Digestion.

(1) *Voyez* aussi l'Histoire du développement des bois du cerf, tome III, page 307 de ce *Système anatomique*.

BONNET, ſ. m. On appelle ainſi le ſecond eſtomac des animaux ruminans, celui où les alimens deſcendent de la panſe pour s'y raſſembler en petites pelotes, & remonter enſuite dans la bouche, afin d'y être mâchés une ſeconde fois.

La ſurface interne de ce viſcère eſt favéolée ou revêtue de lames minces, diſpoſées entr'elles comme celles qui forment les rayons des abeilles. *Voyez* ESTOMAC & RUMINATION.

BORD, ſ. m., *margo*; limite d'une ſurface. Ce mot eſt très-fréquemment employé par les anatomiſtes, dans la deſcription des os, des muſcles, des viſcères, &c.

On nomme *bord adhérent* celui qui eſt uni à quelque partie, & *bord libre* celui qui ne tient à rien.

Le *bord articulaire* d'un os eſt celui par lequel il ſe joint à un autre.

BORDÉS (Corps). Quelques auteurs ont donné ce nom aux corps frangés. *Voyez* FRANGÉ.

BORGNE, adj. On a parfois donné, d'une manière figurée, le nom de *borgnes* à certains conduits diſpoſés en cul-de-ſac.

1°. TROU BORGNE DE L'OS FRONTAL, *foramen cœcum*. Il eſt ſitué vers l'extrémité inférieure de la crête coronale interne & reçoit un prolongement de la dure-mère, en même temps que, chez certains individus, il paroît communiquer avec les foſſes naſales. *Voyez* FRONTAL & FRONTO-ETHMOÏDAL.

2°. TROU BORGNE DE LA LANGUE. C'eſt une petite cavité ſituée ſur la face ſupérieure de la langue, près de ſa baſe, & dont les parois ſont garnies de cryptes muqueuſes. *Voyez* LANGUE.

BOSSE, ſ. f. On appelle ainſi des éminences arrondies, larges & liſſes que l'on obſerve à la ſurface des os plats qui forment le crâne. Telles ſont les *boſſes frontales* & la *boſſe naſale* qui appartiennent à l'os frontal; les *boſſes pariétales*, &c. &c. *Voyez* APOPHYSE, CRANE, FRONTAL, OCCIPITAL & PARIÉTAL.

BOTAL. Botal eſt le nom d'un anatomiſte qui écrivoit en 1562. Ses ſucceſſeurs ont appelé TROU DE BOTAL, en ſon honneur, une large ouverture qui ſe rencontre, chez le fœtus, ſur la cloiſon commune des oreillettes du cœur, & au moyen de laquelle ces deux cavités communiquent l'une avec l'autre.

C'eſt à tort qu'on attribue à Botal la découverte de ce trou. Véſale & même Galien le connoiſſoient déjà.

Beaucoup d'auteurs ont auſſi appelé cet orifice *trou ovale*. Voyez COEUR & FOETUS.

BOUCHE, ſ. f., *os*. On appelle ainſi l'entrée de l'appareil digeſtif & de tous les organes de la nutrition. C'eſt, chez l'homme, une cavité à peu près ovale, compriſe entre les deux mâchoires, interceptée latéralement par les joues, circonſcrite en devant par les lèvres, en arrière par le voile du palais & par le pharynx, en haut par la voûte palatine, en bas par la langue. Sa direction eſt horizontale. Son diamètre vertical eſt expoſé aux plus grandes variations, en raiſon des mouvemens de la mâchoire inférieure; l'antéro-poſtérieur eſt plus fixe, & ne varie que par les mouvemens des lèvres; le tranſverſe eſt dans le même cas, parce qu'il eſt limité par les joues. Tous ces diamètres préſentent en outre auſſi de nombreuſes différences individuelles. Les parois de la bouche & les divers organes qu'elle contient, ſont tapiſſés par une membrane muqueuſe commune.

En bas, cette membrane commence, en ſe continuant avec la peau, ſur le bord libre de la lèvre inférieure, dont elle tapiſſe la face poſtérieure, pour ſe réfléchir enſuite ſur le corps de l'os maxillaire; là, elle forme, au niveau de la ſymphyſe du menton, un repli plus marqué en bas qu'en haut, & nommé le *frein de la lèvre inferieure*: il ſe perd inſenſiblement ſur celle-ci. Enſuite la membrane ſe réflechit ſur l'arcade alvéolaire, s'y confond avec le perioſte, y forme une couche fibro-muqueuſe épaiſſe qu'on appelle *gencives*, & envoie dans chaque alvéole un prolongement qui affermit l'implantation des racines des dents, & ſe continue avec un feuillet membraneux qui tapiſſe ces cavités. Elle ſe porte de là ſur la face poſtérieure du corps de l'os maxillaire inférieur, forme, au niveau de la ſymphyſe, le frein de la langue, recouvre toute la ſuperficie de cet organe, après toutefois s'être réfléchi ſur les glandes ſublinguales en ſe continuant dans leurs conduits par des prolongemens très-fins, & en pénétrant également dans les conduits de Warthon, gagne l'épiglotte & ſe continue avec la membrane muqueuſe du larynx & avec celle du pharynx.

En haut, elle commence ſur le bord libre de la lèvre ſupérieure, forme, entr'elle & les os maxillaires ſupérieurs, un *frein* analogue à celui de la lèvre inférieure, gagne l'arcade alvéolaire ſupérieure, y forme de même les gencives, envoie un prolongement dans les alvéoles correſpondans, paſſe à la voûte du palais dont elle bouche le trou antérieur & les deux trous poſtérieurs, reçoit les nerfs & les vaiſſeaux qui les traverſent, & ſe réfléchit au-devant du voile du palais, ſur le bord libre duquel elle ſe continue avec la membrane pituitaire.

De chaque côté, cette membrane, partie de la commiſſure des lèvres, tapiſſe les joues, au milieu deſquelles elle offre l'orifice du canal parotidien, envoie dans ce canal un prolongement très-mince, qui s'amincit encore dans ſes radicules, & ſe porte ſur les branches de l'os maxillaire inférieur,

en formant un repli vertical au niveau de leur bord antérieur; tout-à-fait en arrière, elle se contourne sur les muscles glosso-staphylins & pharyngo-staphylins, pour former les piliers du voile du palais, entre lesquels elle recouvre les tonsilles; au-delà, elle se continue avec la membrane du pharynx.

La membrane muqueuse de la bouche offre de nombreuses variétés de structure, suivant les régions de la cavité où on l'examine; cependant on peut lui assigner, comme caractère général, de renfermer dans son épaisseur une grande quantité de follicules mucipares, les uns séparés, les autres agrégés, qui semblent même former dans quelques endroits une couche membraneuse particulière, & d'être recouverte d'un épiderme très-prononcé.

A la partie supérieure de la langue, elle présente des caractères tout-à-fait particuliers. *Voyez* LANGUE.

Au moment où elle forme, comme nous l'avons dit, sous la partie antérieure de cet organe, une bride ou un frein, elle constitue, à droite & à gauche de ce frein, une espèce de frange oblique.

Cette membrane est partout très-vasculaire, & est parcourue par un grand nombre de filets nerveux. Sur la langue particulièrement, elle est le siége du goût. *Voyez* GOUT & GUSTATION.

La cavité de la bouche contient habituellement de la salive & des fluides muqueux, qui y sont versés par un grand nombre d'orifices différens, savoir :

1°. Par ceux des canaux parotidiens, qui s'ouvrent de chaque côté à la face interne des joues, dans la portion antérieure de la cavité & au niveau de la troisième dent molaire supérieure. *Voy.* PAROTIDE.

2°. Par ceux des glandes maxillaires & sublinguales, qui s'ouvrent sous la langue. *Voy.* MAXILLAIRE, SALIVAIRE & SUBLINGUALE.

La bouche offre deux ouvertures; une *antérieure* ou *faciale*, & l'autre *postérieure* ou *pharyngienne*.

La première, qu'on appelle vulgairement & d'une manière spéciale la *bouche*, est une fente transversale, qui existe entre les lèvres, dont les mouvemens ont la plus grande influence sur sa forme & ses dimensions. Elle présente aussi un grand nombre de variétés individuelles. C'est à sa circonférence que l'on observe la continuité de la peau avec la membrane muqueuse. *Voyez* LÈVRE.

La seconde, qu'on nomme aussi l'*isthme du gosier*, a une forme irrégulièrement quadrilatère : elle est bornée *en bas* par la base de la langue; *en haut*, par le voile du palais & la luette; *latéralement*, par les tonsilles & les piliers du voile du palais. *Voyez* TONSILLES & VOILE DU PALAIS.

Son étendue varie de haut en bas suivant les mouvemens de la langue, & surtout du voile du palais. La présence des apophyses ptérygoïdes du sphénoïde qui sont sur ses côtés, empêche presque tout changement dans son étendue transversale.

Les parois de la bouche sont composées par les lèvres, les joues, le palais, le voile du palais & la langue. *Voyez* ces mots.

Les différens organes contenus dans sa cavité entre les deux ouvertures que nous venons de décrire, sont les dents, les gencives, les arcades alvéolaires, la langue. *Voyez* ces différens mots. *Voyez* aussi JOUE & PHARYNX.

C'est dans la bouche, au reste, & toujours chez l'homme, que nous avons pris pour type de la description précédente, que les alimens sont coupés, déchirés, broyés par les dents, qu'ils sont imprégnés de salive, réduits en pâte, arrondis en un bol, pour être ensuite soumis à l'acte de la déglutition. Cette cavité renferme aussi les organes du goût, & concourt à la respiration, à l'articulation des sons, à l'expuition, &c. *Voyez* DÉGLUTITION, BOL ALIMENTAIRE, EXPUITION, GUSTATION, GOUT, INSALIVATION, MASTICATION, PAROLE, PHONATION, SUCCION, VOIX.

Examinée dans les différentes races d'hommes, aux diverses époques de la vie & chez les animaux, la bouche offre à l'observateur une foule innombrable de variétés utiles à connoître.

Dans les premiers temps de la gestation, la bouche, dès qu'on peut l'apercevoir, est une large ouverture sans lèvres, une cavité qui communique librement avec les fosses nasales & le pharynx, & que le voile du palais ne borne pas encore postérieurement.

Plus tard, elle se trouve close par le développement du voile du palais & des lèvres.

Au moment de la naissance & pendant les premiers temps qui suivent celle-ci, la cavité de la bouche est proportionnément plus courte & plus large que dans l'adulte. Elle s'alonge successivement jusque vers l'âge de vingt ans, où elle a acquis les dimensions les plus élevées. Dans la vieillesse, sa hauteur diminue par l'effet de la chute des dents.

Nous ferons naturellement connnoître aux articles DENT, LÈVRE & MACHOIRE, les différences que la bouche présente dans les diverses races d'hommes. *Voyez* en outre HOMME & RACE.

Les animaux qui, comme la plupart des mammifères, prennent des alimens solides, & ont besoin de les diviser & de les réduire en pâte avant de les faire pénétrer dans les intestins, ont une bouche plus ou moins analogue à celle de l'homme, avec les organes de mastication & d'insalivation. Chez eux aussi, l'ouverture de cette cavité est toujours transversale.

D'autres animaux avalent leur nourriture, quoique solide, sans la mâcher. La bouche, chez eux, n'est qu'un organe de déglutition. Les oiseaux sont dans ce cas pour la plupart.

Il en est d'autres encore, qui ne vivent que de

matieres

matières liquides, & chez ceux-ci la bouche est changée en un suçoir plus ou moins compliqué, en une sorte de trompe, de tube ou de langue canaliculée. Tel est le cas des mouches, des stomoxes, des punaises, des taons, &c.

Parmi les animaux invertébrés, il s'en trouve qui sont munis de mâchoires, & quelquefois ces mâchoires sont latérales, ainsi que cela s'observe chez la tritonie, dans les néréides, les crustacés, les coléoptères, les hyménoptères, &c.

Quelques gastéropodes, comme le limaçon, n'ont même à leur bouche qu'une seule mâchoire, la supérieure.

Quelques échinodermes, enfin, ont une bouche composée de cinq mâchoires placées en rayons.

La très-grande généralité des animaux est pourvue d'une bouche distincte de l'ouverture par laquelle s'échappe le résidu de la digestion. Quelques zoophytes seulement ne présentent qu'un seul orifice pour l'ingestion des alimens & la sortie des excrémens (1). *Voyez* Anus, Digestion.

Bouches des vaisseaux absorbans, *vasorum lymphaticorum ora*. On appelle ainsi les orifices des vaisseaux lymphatiques, répandus sur les surfaces membraneuses ou placés dans les interstices mêmes du parenchyme des organes. Ce nom vient de ce que l'on suppose que ces orifices opèrent une succion continuelle. *Voyez* Absorption & Lymphatique.

BOUFFE, s. f. Du Laurens, ou plutôt son traducteur, Théophile Gelée de Dieppe, nomme ainsi l'éminence formée par la rencontre des deux lèvres.

BOULET, s. m.; nom donné, chez le cheval, par les hippotomistes, à l'articulation qui est au bas du canon. *Voyez* ce mot.

BOUQUET ANATOMIQUE DE RIOLAN. Plusieurs anatomistes ont donné ce nom à la réunion des muscles & des ligamens qui sont attachés à l'apophyse styloïde de l'os temporal. *Voyez* Temporal.

BOURRELET, s. m. On donne ce nom à des fibro-cartilages qui bordent certaines cavités articulaires dont ils augmentent la profondeur.

On observe des *bourrelets* de ce genre autour de la cavité glénoïde de l'omoplate & de la cavité cotyloïde de l'os coxal, en particulier. *Voyez* Glénoïdien & Cotyloïdien.

Bourrelet roulé. Quelques anatomistes ont ainsi nommé la corne d'Ammon. *Voyez* ce mot, Cerveau & Encéphale.

BOURSES, s. f. pl.; nom vulgaire du *scrotum*. *Voyez* ce mot.

Bourses mucilagineuses, *bursæ mucosæ*. On donne ce nom à de petits sacs formés par des membranes synoviales & fermés de toutes parts comme une bulle. Ces sacs ont des parois blanches, minces, demi-transparentes, adhérentes aux parties voisines par leur surface extérieure, & contiguës à elles-mêmes par leur face interne. Leur cavité est remplie par un liquide onctueux & mucilagineux.

Les bourses mucilagineuses servent à isoler certaines parties, en même temps qu'à faciliter leur mouvement, leur glissement sur d'autres parties.

On en trouve quelquefois au-dessous de la peau, dans les lieux où cette membrane recouvre des parties sujettes à de fréquens mouvemens, comme au-devant de la rotule, sur le grand trochanter, sur l'acromion, derrière l'angle de la mâchoire, derrière l'olécrâne. Leurs parois, dans ce cas, sont extrêmement minces, peu résistantes, presque dépourvues de vaisseaux.

Le développement de ces bourses, sur lesquelles le professeur Béclard a donné des détails curieux dans ses *Additions à l'anatomie générale de Bichat*, augmente en proportion de l'exercice des parties qu'elles recouvrent.

Beaucoup de tendons, dans les endroits où ils éprouvent de fréquens frottemens, sont pourvus de sacs membraneux analogues, *vésiculaires* ou *vaginaux*, que nous décrirons à l'article Synovial. *Voyez* aussi Capsule.

Bourses muqueuses. On a quelquefois donné ce nom aux petites cryptes qui existent dans l'épaisseur des membranes muqueuses. *Voyez* Crypte.

Bourses sébacées. Quelques auteurs ont ainsi appelé les follicules sébacés de la peau. *Voyez* Follicule & Sébacé.

Bourses synoviales. *Voyez* Synovial.

BOYAU, s. m. Ce mot est devenu bas & populaire, & désigne l'intestin. On le rencontre néanmoins souvent dans les ouvrages des anciens anatomistes français; les *gros boyaux*, les *petits boyaux*, le *boyau culier*, &c.

Boyau culier. Ambroise Paré & d'autres vieux chirurgiens français ont ainsi nommé l'*intestin rectum*. Voyez Rectum.

BRACHIAL, ale, adj., *brachialis*; qui a rapport

(1) *Voyez*, en outre, dans notre quatrième volume, le développement de ce fait.

au bras. On applique cette épithète à un grand nombre de parties différentes.

1°. Aponévrose brachiale. Les anatomistes appellent ainsi une gaîne fibreuse, plus ou moins forte & plus ou moins lâche dans les divers points de son étendue où on l'examine, & qui entoure tous les muscles du membre thoracique depuis l'épaule jusqu'à l'avant-bras. On ne sauroit trop déterminer au juste l'endroit où elle prend naissance; elle est évidemment confondue avec le tissu cellulaire dans le creux de l'aisselle, en avant & en arrière duquel elle va se porter jusqu'aux tendons des muscles grand pectoral & grand dorsal. Le muscle deltoïde ne paroît point recouvert par elle; elle semble se détacher seulement de son tendon humeral; mais au-delà de ce muscle, elle se continue avec une aponévrose qui remonte à l'épine de l'omoplate en recouvrant le muscle sous-épineux. Depuis ces divers points d'origine jusqu'à l'articulation huméro-cubitale, elle descend le long du bras, qu'elle enveloppe exactement, est séparée de ses muscles par des nerfs, des vaisseaux & beaucoup de tissu cellulaire, adhère cependant aux diverses lames fibreuses qui séparent le muscle brachial antérieur de ceux qui l'environnent, envoie près du coude quelques prolongemens dans le tissu cellulaire sous-cutané, s'implante par deux trousseaux à l'épicondyle & à l'épitrochlée, & se continue en avant & en arrière sur l'avant-bras. Elle est très-fine, transparente, & comme celluleuse en plusieurs places; elle offre cependant aussi des fibres obliques, longitudinales & transversales, qui s'entre-croisent diversement: de toutes les aponévroses des membres, c'est la moins capable de résistance. Sa *face extérieure* est couverte par la peau, par du tissu cellulaire, par les veines, les nerfs & les vaisseaux lymphatiques superficiels du bras; elle paroît former de petites gaînes très-minces à ces divers organes: sa *surface intérieure* est appliquée sur tous les muscles du bras, & sur le paquet vasculaire & nerveux qui descend le long de sa partie interne & antérieure. *Voyez* Bras.

2°. Artère brachiale, *arteria brachialis*, Sœmmering.

Placée à la partie interne & antérieure du bras, depuis l'aisselle jusqu'à un travers de doigt au-dessous du pli de l'articulation huméro-cubitale, elle est véritablement la continuation des artères sous-clavière & axillaire. Assez profonde, & tout-à-fait interne supérieurement, elle devient plus superficielle & plus antérieure à mesure qu'elle descend.

En devant, l'artère brachiale est recouverte successivement, de haut en bas, par le muscle coraco-brachial, qui en est séparé par une assez grande épaisseur de tissu cellulaire, par l'aponévrose brachiale, & par la peau le long du bord interne du muscle biceps, & enfin, au pli du coude, par l'aponévrose inférieure du biceps, par la veine médiane basilique & par la peau, dont l'écarte une couche assez épaisse de tissu cellulaire.

En arrière, elle est libre dans son tiers supérieur, qui est éloigné du muscle triceps brachial par beaucoup de graisse; mais, dans le reste de son étendue, elle est appliquée sur le muscle brachial antérieur.

En dedans, elle est côtoyée par la veine brachiale & par le nerf médian, & recouverte par les tégumens.

En dehors, elle est appuyée, dans son tiers supérieur, sur la face interne de l'humérus, dont elle est seulement isolée par l'extrémité inférieure du muscle coraco-brachial. Plus bas, elle est logée dans la rainure intermédiaire aux muscles biceps & brachial antérieur, &, tout-à-fait inférieurement, elle répond au tendon du premier de ces deux muscles.

L'artère brachiale donne un grand nombre de branches qu'on distingue en antérieures, en postérieures, en internes & en externes; inférieurement elle se bifurque & donne naissance aux deux artères radiale & cubitale.

M. Chaussier la nomme *artère humérale*.

Les *branches antérieures* de l'artère brachiale se répandent toutes dans le muscle biceps ou dans les tegumens; elles sont, en général, fort grêles, & leur nombre est indéterminé, de même que leur naissance & leur disposition. Cependant, le plus ordinairement, il en existe deux constantes vers le tiers supérieur du bras; elles descendent en avant dans l'épaisseur du muscle biceps, & se subdivisent jusqu'à sa partie inférieure.

Ses *branches postérieures* sont, en général, très-courtes, très-grêles aussi & en nombre indéterminé; elles s'enfoncent aussitôt après leur origine dans le muscle brachial antérieur, & s'y subdivisent en ramuscules rayonnans. On en voit qui se portent en bas jusqu'au tendon du muscle, & qui alors changent de direction, pour entrer dans le biceps; d'autres se recourbent en haut, & envoient quelques ramifications jusque dans le muscle deltoïde.

Ses *branches externes* sont aussi petites que peu nombreuses; elles s'enfoncent dans le muscle coraco-brachial, ou bien elles passent entre les muscles brachial antérieur & biceps pour aller se distribuer aux tégumens.

Parmi ses *branches internes*, les unes sont *superficielles & supérieures*. Leur nombre est indéterminé, quoique toujours assez grand. Quelques-unes remontent vers la partie antérieure de l'aisselle & se répandent en avant sur le muscle grand pectoral, & en dehors sur le deltoïde, en s'anastomosant avec les artères thoraciques & circonflexes. D'autres se portent transversalement en dedans & en arrière, autour de la longue portion du muscle triceps brachial, dans lequel elles descendent plus ou moins bas, en se ramifiant beaucoup. Il en est

enfin qui naissent plus bas & descendent, les unes en arrière dans la longue portion du même muscle, les autres en avant dans sa portion interne. Parmi ces dernières, il y en a communément une qui suit le nerf cubital jusqu'à la partie inférieure du bras, où elle s'anastomose près de l'épitrochlée avec les rameaux de la branche interne inférieure.

D'autres *branches internes* de l'artère brachiale sont *profondes*, & on leur donne le nom d'*artère humérale profonde* ou *collatérale externe*, & d'*artères collatérales internes & inférieures*. Voyez COLLATÉRAL & HUMÉRAL. *Voyez* aussi CUBITAL & RADIAL, pour la description des deux branches de terminaison de l'artère brachiale.

Dans les mammifères, l'artère brachiale offre, en général, la même disposition à peu près que dans l'homme & se divise constamment en cubitale & en radiale, même chez ceux de ces animaux qui sont privés de cubitus. Le dauphin fait pourtant ici exception : chez lui, elle se partage en un plus grand nombre de rameaux. Dans les sarygues & les kanguroos, elle se bifurque, le plus souvent, dès la partie moyenne du bras. Dans les paresseux & les lorys, elle fournit, dès le haut de l'humérus, un grand nombre de rameaux qui s'anastomosent entr'eux, & forment, autour du tronc principal, un épais plexus ramassé en un faisceau cylindrique, duquel partent les petits rameaux qui vont aux muscles.

Dans les oiseaux, l'artère brachiale descend le long de la face interne, puis sur la face antérieure de la portion de l'aile qui répond au bras, & fournit des rameaux analogues aux collatérales. Vis-à-vis de l'articulation de l'humérus avec les os de l'avant-aile, elle se divise en deux branches, représentant la radiale & la cubitale.

3°. MUSCLE BICEPS BRACHIAL. *Voyez* BICEPS BRACHIAL.

4°. MUSCLE BRACHIAL ANTÉRIEUR; *musculus brachialis internus*. Situé profondément à la partie inférieure & antérieure du bras, au-devant de l'articulation huméro-cubitale, aplati, plus large au milieu & en haut qu'en bas, ce muscle s'insère sur les faces externe & interne de l'humérus, depuis l'empreinte deltoïdienne jusqu'auprès de l'articulation du coude; il s'attache aussi le long du bord interne de cet os & à une cloison aponévrotique qui le sépare du muscle triceps brachial, & le long de son bord externe, tout près du muscle long supinateur. De là, il descend presque verticalement, grossit jusqu'à sa partie moyenne, s'amincit un peu, passe obliquement en dedans sur l'articulation huméro-cubitale, & va se terminer à l'empreinte raboteuse qu'on observe au-dessous de l'apophyse coronoïde du cubitus, par un tendon large & épais, qui commence par plusieurs portions bien au-dessus du coude, dans l'épaisseur du muscle, surtout du côté externe, & qui envoie quelques fibres à l'aponévrose anti-brachiale. Les fibres moyennes de ce muscle sont verticales & plus longues que les internes ou les externes, qui sont obliques en dehors ou en dedans : au reste, toutes sont d'autant moins étendues qu'elles sont plus profondes.

Sa *face antérieure* est couverte en haut par l'aponévrose brachiale & par la peau; en bas & en dehors, par le muscle long supinateur, qui est logé dans un enfoncement qu'elle présente; au milieu, par le muscle biceps & le nerf musculo-cutané; en dedans par l'artère brachiale, le nerf médian & le muscle rond pronateur. La *postérieure* couvre la partie inférieure de l'humérus, & son articulation avec les os de l'avant-bras. Son *extrémité supérieure* présente une échancrure qui embrasse le tendon du muscle deltoïde.

Ce muscle fléchit l'avant-bras sur le bras, ou celui-ci sur l'autre.

M. Chaussier le nomme *muscle huméro-cubital*.

5°. MUSCLE BRACHIAL INTERNE. Quelques auteurs ont donné ce nom au *muscle brachial antérieur*, que nous avons déjà décrit naguère.

6°. MUSCLE BRACHIAL POSTÉRIEUR. *Voy.* TRICEPS BRACHIAL.

7°. MUSCLE TRICEPS BRACHIAL. *Voyez* TRICEPS BRACHIAL.

8°. NERFS BRACHIAUX. On appelle ainsi les branches de terminaison du plexus brachial. *Voyez* AXILLAIRE, CIRCONFLEXE, CUBITAL, CUTANÉ INTERNE, CUTANÉ EXTERNE, MÉDIAN, RADIAL & PLEXUS BRACHIAL.

9°. PLEXUS BRACHIAL, *plexus nervorum brachii seu brachialis*. Formé par la réunion & l'entrelacement des branches antérieures des quatre derniers nerfs cervicaux & du premier dorsal, large en haut & en bas, rétréci dans son milieu, le plexus brachial s'étend depuis la partie latérale & inférieure du cou jusque dans le creux de l'aisselle, où il se partage en plusieurs branches qui vont se distribuer au bras. Pour le constituer, les branches antérieures des nerfs précités se comportent de la manière suivante. Celles des quatrième & cinquième nerfs cervicaux descendent obliquement en dehors, &, après un trajet d'un pouce & demi environ, se réunissent en un seul tronc qui conserve la même direction. Celles du septième nerf cervical & du premier dorsal se joignent aussi & forment un tronc qui devient presque horizontal. Celle du sixième nerf cervical enfin marche pendant longtemps entre ces deux troncs isolément; mais, au niveau de la première côte, elle se réunit à tous les deux. Ainsi le plexus brachial, divisé en trois portions distinctes au moment de son origine, forme ensuite un gros faisceau aplati, dans lequel les filets nerveux sont mêlés & entrelacés d'une manière inextricable.

Le plexus brachial est placé à sa naissance entre

les muſcles ſcalènes, dont l'antérieur eſt couché ſur lui de manière à le recouvrir en bas dans une aſſez grande étendue, mais à le laiſſer en haut preſqu'à nu. Enſuite il eſt prolongé dans le tiſſu adipeux ſous-claviculaire, paſſe entre le muſcle ſous-clavier & la première côte, eſt appliqué ſur la portion ſupérieure du muſcle grand dentelé, & ſe trouve logé dans le haut du creux de l'aiſſelle. Juſqu'à cet endroit, il eſt reſté placé derrière l'artère & la veine axillaires; mais alors les diverſes branches qui le terminent entourent l'artère de toutes parts & lui forment une eſpèce de gaîne, tandis que la veine, qui avoit toujours été plus ſuperficielle, conſerve ſa poſition.

Les branches que fournit le plexus brachial ſont diſtinguées en thoraciques, en ſus & ſous-ſcapulaires, & en brachiales, qu'on déſigne ſous les noms de *Nerfs brachial cutané interne, brachial cutané externe, médian, radial, cubital & axillaire.* Voyez Axillaire, Cutané, Musculo-cutané, Médian, Radial, Scapulaire, Thoracique.

Dans les mammifères, le plexus brachial eſt produit par les trois dernières paires cervicales & par la première dorſale. Il ne fournit point iſolément les nerfs cutanés interne & externe. Ceux-ci ne ſont que des branches de ſes trois cordons principaux, qui repréſentent les nerfs médian, cubital & radial.

Dans les oiſeaux, il eſt eſſentiellement formé par la dernière paire cervicale & par les deux premières dorſales, & cet entrelacement ne forme qu'un ſeul faiſceau duquel partent tous les nerfs du bras.

Dans les tortues, il eſt formé par les trois dernières paires des nerfs cervicaux & par la première des dorſaux, qui s'uniſſent d'une manière remarquable. La cinquième paire cervicale ſe porte en arrière des quatre autres, qu'elle croiſe dans leur direction, & auxquelles elle ſe joint en paſſant, puis elle fait le tour de l'omoplate; la ſixième longe également le même os & reçoit la ſeptième, qui eſt grêle & qui reçoit à ſon tour une portion de la première dorſale.

Dans les ſauriens, ce plexus eſt conſtitué par les deux premières paires dorſales & par les deux dernières cervicales, encore l'avant-dernière de celles-ci ne lui fournit-elle qu'une de ſes branches.

Dans la grenouille, le plexus brachial eſt remplacé par un très-gros cordon nerveux qui ſort entre les ſeconde & troiſième vertèbres. C'eſt le plus gros nerf de tout le corps. Il reçoit, peu après ſon origine, un filet de la paire ſuivante, ſe dirige vers l'aiſſelle; envoie une branche au-deſſus de l'épaule, deſcend ſur le bras, & ſe partage en deux branches, dont l'une repréſente le nerf médian & l'autre le nerf radial.

Il en eſt de même dans la ſalamandre; ſeulement ici le plexus eſt formé par deux paires cervicales & par deux dorſales.

Nous décrivons en détail, dans notre quatrième volume, les nerfs qui, chez les poiſſons, correſpondent aux branches du plexus brachial des mammifères.

10°. Vaisseaux lymphatiques brachiaux. *V.* Lymphatique.

11°. Veines brachiales. Les artères collatérales des doigts, les branches des arcades palmaires, ces arcades elles-mêmes, les artères radiale & cubitale & toutes leurs diviſions, ſont accompagnées chacune par deux branches veineuſes qui en ſuivent exactement le trajet, & qui deviennent de plus en plus volumineuſes en montant vers le pli du bras, où elles forment quatre veines principales & profondes qui ſe réuniſſent deux à deux, de manière à former enſuite deux troncs volumineux. Ceux-ci côtoient l'artère brachiale, & l'embraſſent de diſtance en diſtance par des rameaux anaſtomotiques qu'ils s'envoient réciproquement: ils reçoivent dans leur trajet toutes les veines qui accompagnent les diviſions de l'artère, comme la *Veine collatérale interne*, la *Veine humérale profonde*, &c., & viennent s'ouvrir dans la veine axillaire au même endroit que la baſilique.

M. Chauſſier appelle *Veine brachiale*, le tronc qui réſulte de la réunion des veines précédentes avec les veines axillaire & ſous-clavière.

12°. Veines brachiales sous-cutanées. *Voyez* Basilique, Céphalique, Médiane.

BRACHIO-CÉPHALIQUE, adj., *brachio-cephalicus*; qui appartient au bras & à la tête.

M. Chauſſier applique ce nom à une artère volumineuſe, qu'on appelle auſſi *Artère innominée*, parce que les anciens anatomiſtes ne lui avoient pas donné de nom. Elle naît de la partie antérieure & droite de la croſſe de l'aorte, paſſe ſur le côté correſpondant de la trachée-artère, &, après un trajet d'un pouce environ, ſe diviſe en deux branches qui ſont les *Artères carotide primitive droite & ſous-clavière droite.* Voyez Carotide, Innominé, Sous-clavier.

BRACHIO-CUBITAL, ale, adj.; qui appartient au bras & au cubitus.

On a donné le nom de *ligament brachio-cubital* au ligament latéral interne de l'articulation du coude. *Voyez* Huméro-cubital.

BRACHIO-RADIAL, ale, adj.; qui appartient au bras & au radius.

On a nommé *ligament brachio-radial* le ligament latéral externe de l'articulation du coude. *Voyez* Huméro-cubital.

M. Sœmmering a appelé le muſcle long ſupinateur, *muſculus brachio-radialis.* Voyez Supinateur.

BRANCHE, s. f., *ramus*. Ce mot qui, dans le langage des botanistes, signifie les diverses productions que la tige ou le tronc des arbres jette de côté & d'autre, a été adopté par les anatomistes pour désigner les principales divisions des vaisseaux & des nerfs, dont les subdivisions portent les noms de *rameaux*, *ramuscules*, &c.

On a encore appelé *branches* quelques parties de certains organes, comme des os, des viscères, des muscles, lorsque ces parties se distinguent de la partie principale par un volume moindre & par une direction différente.

BRANCHES DE L'ÉTRIER. *Voyez* ÉTRIER.

BRANCHES DE L'ISCHION. *Voyez* COXAL & ISCHION.

BRANCHES DE LA MACHOIRE INFÉRIEURE. *Voyez* MACHOIRE INFÉRIEURE & MAXILLAIRE.

BRANCHES DU MUSCLE SCALÈNE. On appelle ainsi quelquefois les divisions de ce muscle. *Voyez* SCALÈNE.

BRANCHES DU PUBIS. *Voyez* COXAL & PUBIS.

BRANCHES DE LA VERGE. Quelques auteurs ont donné ce nom aux racines du corps caverneux. *Voyez* CAVERNEUX & VERGE.

BRANCHES DES VERTÈBRES. *Voyez* VERTÈBRE.

BRANCHIES, s. f. pl., *branchiæ*. Ce mot, qui dérive du grec βράγχια (ouies des poissons), est le nom des organes qui servent à la respiration de l'eau. Tous les poissons, quelques reptiles, & beaucoup d'animaux invertébrés ne respirent qu'à l'aide de branchies, qui consistent en feuilles, en panaches ou en filamens, sur la surface desquels rampent les vaisseaux sanguins, & entre lesquels passe l'eau qui doit agir sur le sang au travers des parois de ces vaisseaux.

Chez les poissons, les branchies sont situées aux côtés du cou, dans les fentes que l'on nomme vulgairement *ouïes*.

Dans les larves des batraciens, elles ont la forme de panaches attachés extérieurement aux côtés du cou.

Dans les seiches, elles sont renfermées dans le sac du corps & composées de feuillets très-courts.

Dans les doris, elles forment une fleur radiée autour de l'anus.

Dans les scillées, elles sont disposées par paires & sur le dos.

Dans les crustacés, elles occupent la base des pieds.

Enfin, elles offrent une foule de variétés de forme, de position & de volume, dont on pourra prendre une idée en parcourant notre quatrième volume. *Voyez* aussi RESPIRATION.

BRAS, s. m., *brachium*. Les Anciens nommoient bras l'espace compris entre le coude & le poignet. Maintenant, ce mot indique tantôt le membre thoracique tout entier, depuis l'épaule jusqu'aux doigts, & tantôt la partie de ce membre seulement qui est occupée par l'humérus. C'est cette dernière acception du mot *bras* que nous adoptons ici.

Lorsqu'on le considère sur un squelette, le bras, qu'un seul os forme, ne peut presque rien nous offrir à examiner dans sa conformation générale ; il est protégé à sa partie supérieure par la saillie que font l'acromion & l'apophyse coracoïde. La poulie qu'on remarque à sa partie inférieure est oblique, de manière à se porter en avant vers le bord interne de l'os, & à se diriger en arrière vers son côté externe. La tubérosité interne de cette même extrémité répond à la tête de l'humérus, & la tubérosité externe, ou épicondyle, à la grosse tubérosité (*trochiter*) de l'extrémité supérieure.

Mais, examiné sur un homme pourvu de tous ses organes encore, le bras a une figure cylindrique & est un peu aplati seulement de dehors en dedans, surtout au milieu. Sa *face antérieure* offre une saillie moyenne due à la présence du muscle biceps brachial. Les *faces externe & interne* présentent chacune une ligne qui indique le trajet des veines céphalique & basilique : la première est, en outre, creusée au-dessous de son milieu d'un léger enfoncement qui répond à l'insertion du muscle deltoïde, & qui est surmontée d'une saillie formée par ce muscle lui-même ; la seconde se continue dans l'aisselle. L'*extrémité supérieure du bras* est unie avec l'épaule, & l'*inférieure* se confond avec l'avant-bras dans l'articulation du genou.

Autour de l'humérus, qui forme la charpente du bras, on voit se grouper, couche par couche, des nerfs, des vaisseaux, des muscles que réunit du tissu cellulaire & qu'enveloppent une aponévrose & la peau.

Les muscles qui concourent à la formation du bras sont le biceps brachial, le brachial antérieur, le triceps brachial, le coraco-brachial, le deltoïde, les tendons des muscles grand pectoral, grand dorsal & grand rond, la partie supérieure des muscles grand supinateur & premier radial externe. *Voyez* ces différens mots.

Les nerfs du bras, au nombre de six, sont les branches de terminaison du plexus brachial (*Voyez* BRACHIAL, CUBITAL, AXILLAIRE, CIRCONFLEXE, MÉDIAN, CUTANÉ INTERNE, CUTANÉ EXTERNE, RADIAL.) En outre, les branches antérieures thoraciques des second & troisième nerfs dorsaux fournissent chacune au bras un filet nerveux.

L'aponévrose, l'artère & les veines du bras ont été décrites ci-dessus, à l'article BRACHIAL.

La peau du bras est plus molle & plus fine à la

face interne & à la face antérieure de ce membre, qu'à ses faces postérieure & externe, sur lesquelles, en outre, on observe une plus grande quantité de poils.

Entre la peau & l'aponévrose brachiale, on trouve une couche de tissu cellulaire & adipeux; des vaisseaux lymphatiques superficiels, situés surtout du côté interne; quelques ganglions lymphatiques; quelques filets nerveux; & en particulier les filets brachiaux des nerfs dorsaux; enfin, les veines céphalique & basilique.

Le bras exécute sur l'épaule des mouvemens très-variés, & jouit en particulier de celui de circumduction dans le sens le plus étendu.

BRÉCHET, s. m. C'est le nom vulgaire du cartilage xiphoïde ou de la petite excavation dans laquelle il est situé. *Voyez* Xiphoïde & Scrobicule.

Quelques auteurs ont aussi donné ce nom au sternum tout entier. *Voyez* Sternum.

BREGMA, s. m., *bregma* des Latins, *βρεγμα* des Grecs. On appelle ainsi le sommet de la tête. C'est dans ce sens qu'on donne souvent aux pariétaux le nom d'*ossa bregmatis*.

BRONCHE, s. f., *bronchia*, *bronchiæ*, *bronchus*. Les auteurs latins ont appelé *bronchus* la trachée-artère & ses deux divisions primitives, tandis qu'ils donnoient le nom de *bronchia* aux ramifications secondaires de ce conduit aërifère. Aujourd'hui, on appelle généralement *bronches* l'ensemble de toutes les divisions de la trachée-artère.

A son extrémité inférieure, la trachée-artère se bifurque vers la troisième vertèbre dorsale, & donne naissance à deux conduits qui pénètrent dans les poumons: ce sont les bronches, qu'on distingue en droite & en gauche, & qui s'écartent l'une de l'autre en se dirigeant en bas & en dehors, & en formant un angle presque droit. La *Bronche droite* est plus large, plus courte, plus horizontale que la gauche, & lui est un peu antérieure. Elle pénètre dans le poumon droit à la hauteur de la quatrième vertèbre du dos, est embrassée dans son trajet par la courbure de la veine azygos & par l'arcade que forme la branche droite de l'artère pulmonaire. La *Bronche gauche*, un peu moins volumineuse, mais plus longue & plus oblique, est embrassée par l'aorte, & par la branche gauche de l'artere pulmonaire.

Parvenues dans les poumons par le milieu de leur face interne, les bronches se divisent en deux branches, qui, après un très-court trajet, se bifurquent elles-mêmes & donnent ainsi des rameaux de moins en moins volumineux, qui prennent toutes sortes de directions & se comportent à la manière des artères. Ces ramifications semblent partager tout le tissu de l'organe en lobules séparés les uns des autres par du tissu cellulaire, & existent absolument dans tous ses points. Il est extrêmement difficile de les suivre jusqu'à leur dernier terme. Malpighi croit qu'elles se terminent par des vésicules arrondies & membraneuses, qui sont pédicellées suivant Willis. Sénac pense que les lobules des poumons sont composés de vésicules polyèdres, d'un sixième de ligne de diamètre, dans chacune desquelles un rameau des bronches vient s'ouvrir. Mais il paroît démontré au contraire que les bronches, ramifiées à l'infini, se terminent enfin à leur dernière extrémité par un petit cul-de-sac non dilaté, & que c'est de la réunion de plusieurs de ces ramuscules, joints par le tissu cellulaire dans lequel ils sont plongés, que résulte ce que l'on appelle un *Lobule pulmonaire*.

La division immédiate des bronches varie un peu à droite & à gauche, sous le rapport des troncs principaux. La *bronche droite*, par exemple, après avoir gagné la face interne du poumon droit, se partage en un rameau supérieur & en un rameau inférieur, lequel se subdivise bientôt de manière à fournir trois rameaux principaux pour les trois lobes de ce poumon. La *gauche*, au contraire, ne se divise qu'en deux branches, une pour chacun des lobes.

Les conduits aërifères des poumons sont composés de cerceaux fibro-cartilagineux, de membranes, de vaisseaux artériels, veineux & lymphatiques, de nerfs, de follicules muqueux & de corps d'une nature particulière, connus sous les noms de *Ganglions* ou de *Glandes bronchiques*. Voyez Bronchique.

Les cerceaux fibro-cartilagineux des bronches, dans les premières ramifications, ressemblent tout-à-fait à ceux de la trachée-artère; ils sont seulement plus minces, plus petits, & quelquefois formés de plusieurs pièces. Mais, dans les ramifications secondaires, ce ne sont plus que de petits grains irréguliers, de figure variable, unis ou séparés, qui diminuent insensiblement, en sorte que, dans les dernières divisions de ces canaux, ils disparoissent même tout à-fait.

La couleur & la consistance de ces fibro-cartilages sont les mêmes que pour ceux de l'oreille, des ouvertures du nez, &c. Leur élasticité est très-remarquable; ils ne s'ossifient que très-rarement, même dans la vieillesse la plus avancée. Une membrane d'apparence fibreuse les recouvre à l'extérieur; une membrane muqueuse les tapisse intérieurement. *Voyez* Bronchique.

Les bronches sont d'abord entièrement membraneuses chez le fœtus; ce n'est que vers le troisième mois qu'il se forme, dans leur épaisseur, des points cartilagineux qui prennent bientôt la forme d'anneaux disposés comme dans l'âge adulte.

Leurs ramifications, d'ailleurs, s'élargissent continuellement pendant toute la vie.

Dans les mammifères, le nombre des bronches varie avec celui des lobes de chaque poumon, &

se trouve ordinairement semblable. On aperçoit beaucoup de variétés dans le nombre, la forme & l'étendue des anneaux fibro-cartilagineux qui ceignent ces canaux, ainsi que dans la présence ou le défaut, ou même la disposition des fibres musculaires qui peuvent entrer dans leur composition.

Dans les oiseaux, les bronches offrent aussi un grand nombre de variations; & ne se subdivisent jamais avant de s'être introduites dans les poumons, ce qui vient de ce que ces derniers ne sont jamais divisés en lobes par des scissures profondes. Leurs cerceaux fibro-cartilagineux sont généralement incomplets, étroits, arrondis, rares, écartés les uns des autres, & disparoissent presque toujours au moment où les canaux auxquels ils appartiennent pénètrent dans les poumons. Les parois des bronches, & cela est très-évident dans le casoar & l'autruche en particulier, sont évidemment enveloppées de fibres musculaires transversales, qui se rencontrent un peu obliquement en différens sens.

Chez les ophidiens, qui n'ont qu'un seul poumon, la trachée-artère ne se divise point en bronches. Chez le lézard, il n'y a point non plus de véritables bronches; parvenue, chez cet animal, aux sommets réunis des deux poumons, la trachée-artère s'ouvre dans chacun d'eux par un large orifice.

Chez les chéloniens, les bronches sont fort longues, parce que la trachée-artère est très-courte, & qu'au lieu d'aller directement aux poumons, elles se replient auparavant dans l'intérieur de la poitrine.

Dans les batraciens, elles commencent immédiatement au-dessous du larynx.

Chez les crocodiles, elles sont d'abord accolées l'une à l'autre pendant quelque temps.

Arrivées aux poumons, les bronches, dans les batraciens, se terminent brusquement par un ou plusieurs larges orifices qui s'ouvrent immédiatement dans la cavité de ces viscères.

Dans les chéloniens & les crocodiles, chaque bronche se continue dans l'intérieur des poumons avant de se terminer ainsi. Dans les tortues de mer, leurs parois sont criblées de trous pour leur communication avec les cellules pulmonaires, & leurs anneaux fibro-cartilagineux deviennent d'autant plus rares & plus écartés les uns des autres, qu'on les examine plus en arrière.

Il est inutile de rappeler ici que les poissons & tous les animaux qui ne respirent point à l'aide de poumons, sont entièrement privés de bronches. *Voyez* TRACHÉE-ARTÈRE, POUMON & RESPIRATION.

BRONCHIAL, ALE; adject., *bronchialis*; qui appartient aux bronches. Ce mot est peu usité. *Voyez* BRONCHIQUE.

BRONCHIQUE, adj., *bronchicus*, *bronchialis*; qui a rapport ou qui appartient aux bronches.

1°. ARTÈRES BRONCHIQUES; *arteriæ bronchiales*. Elles naissent de la partie antérieure de l'aorte thoracique. On n'en trouve ordinairement que deux, une *droite* & une *gauche*. — La première naît de l'aorte elle-même, ou, ce qui est plus ordinaire, de la première intercostale. Quelquefois c'est l'artère mammaire interne qui la fournit. Au moment de son origine, elle jette quelques rameaux sur l'œsophage; puis elle s'avance, en serpentant, le long de la partie postérieure de la bronche de son côté, & répand quelques légères ramifications sur la plèvre, le péricarde & les ganglions lymphatiques bronchiques.

L'*artère bronchique gauche* naît de l'aorte au niveau de la droite, donne également des ramuscules aux mêmes parties, marche derrière la bronche gauche & arrive au poumon correspondant.

Souvent les deux artères bronchiques proviennent d'un tronc commun; plus souvent, on en trouve quatre, deux pour le poumon droit & deux pour le gauche. Elles offrent une foule de variétés; mais, dans tous les cas, lorsqu'elles sont arrivées à l'entrée des bronches dans les poumons, la droite se partage communément en cinq rameaux & la gauche en quatre. Ces rameaux se plongent dans le parenchyme de l'organe avec ceux des bronches, & se subdivisent absolument comme ces derniers, de manière cependant à ce que chaque rameau bronchique soit accompagné par deux ou trois ramuscules artériels très-flexueux, & fréquemment anastomosés ensemble. Il en résulte un réseau très-fin qui se distribue spécialement aux bronches, quoique quelques ramifications se portent aussi dans le parenchyme du poumon & sur les parois des artères & des veines pulmonaires.

Les artères bronchiques communiquent avec les autres vaisseaux qui entrent dans la composition des poumons. Suivant Sœmmering même, les artères bronchiques ne suffiroient pas à leur distribution, & seroient, de distance en distance, renforcées par des rameaux anastomotiques des artères pulmonaires. Reisseisen, au contraire, dit que les vaisseaux bronchiaux ne s'étendent pas seulement jusqu'à la terminaison des bronches, mais encore dans le tissu cellulaire inter-lobulaire & jusqu'à la plèvre pulmonaire.

2°. CELLULES BRONCHIQUES. On a donné ce nom aux petites ampoules par lesquelles certains anatomistes ont supposé que se terminoient les dernières ramifications des bronches, & dans lesquelles ils croyoient que se passoient les phénomènes chimiques de la respiration. *Voyez* BRONCHE, POUMON, RESPIRATION.

3°. GANGLIONS LYMPHATIQUES BRONCHIQUES. Ces ganglions sont en très-grand nombre; ils sont situés au-devant de la bifurcation de la trachée-artère, autour des bronches, & même dans l'in-

térieur des poumons, où ils sont irrégulièrement disséminés. Leur forme présente des variétés multipliées, tantôt ovoïde ou arrondie, tantôt lobuleuse, &c. Leur volume varie beaucoup aussi: les plus gros sont logés au-dessus de la trachée-artère, les plus petits dans les intervalles des bronches. Leur couleur est noire, ou d'un brun obscur chez l'adulte, rougeâtre dans les enfans. Leur tissu est généralement peu consistant; ils s'écrasent sous les doigts, auxquels ils communiquent leur couleur. Je n'ai jamais pu découvrir les conduits excréteurs que quelques anatomistes leur attribuent, & par lesquels ils sont supposés verser un fluide particulier dans les bronches; mais j'ai vu manifestement plusieurs fois, comme Haller l'indique, des vaisseaux lymphatiques y aborder, ou en partir pour se jeter dans le canal thoracique. Fourcroy a pensé que leur teinte noire étoit due à l'accumulation du carbone qu'il supposoit se séparer du sang pendant l'acte de la respiration. Mais il est plus rationnel de penser, avec Haller & Pearson, qu'ils puisent ce charbon dans l'air atmosphérique où il est porté par la fumée des foyers, des lampes, &c. *Voyez* Poumon.

4°. Glandes bronchiqres. *Voyez* Ganglions lymphatiques bronchiques.

5°. Muscle bronchique. On a quelquefois ainsi appelé le muscle sterno-hyoïdien. *Voyez* Sterno-hyoïdien.

6°. Plexus nerveux bronchique ou pulmonaire. Ce plexus est formé principalement & peut-être exclusivement par le nerf de la huitième paire ou pneumo-gastrique.

Après avoir donné naissance aux rameaux laryngés inférieurs, le nerf pneumo-gastrique, dans l'intérieur du thorax, fournit des filets nombreux au niveau de la bifurcation de la trachée. Trois ou quatre descendent sur sa face antérieure, se subdivisent & s'anastomosent un grand nombre de fois avec ceux du rameau laryngé inférieur & du ganglion cervical inférieur, avec lesquels ils concourent à la formation du *plexus pulmonaire*: quelques-unes de ces ramifications se perdent isolément sur l'artère pulmonaire & sur la partie antérieure des bronches, qu'elles accompagnent plus ou moins loin. Trois ou quatre autres filets se portent derrière la trachée, & vont en partie se distribuer à sa portion membraneuse & à ses cryptes muqueuses, en partie se ramifier sur l'œsophage. Ils jettent également quelques subdivisions dans le plexus pulmonaire.

Immédiatement avant de parvenir aux bronches, le tronc du nerf augmente considérablement de volume; ses filets s'écartent les uns des autres, & forment une espèce de trame aréolaire, à mailles plus ou moins larges, plus ou moins nombreuses, dans lesquelles se trouvent logés des vaisseaux enveloppés de beaucoup de tissu cellulaire; cette disposition des filets du nerf a ici l'aspect d'un véritable plexus, & c'est en effet le commencement du *plexus pulmonaire*; c'est de-là que partent le plus grand nombre des ramifications que donne le nerf pneumo-gastrique à ce plexus, un des plus compliqués du corps: car, outre les différens filets que nous avons déjà vu entrer dans sa composition, il en reçoit encore du ganglion cervical inférieur & des premiers ganglions thoraciques. Il occupe la partie postérieure de chaque poumon, où il forme un réseau dans lequel sont renfermés beaucoup de ganglions lymphatiques des bronches; ce réseau envoie de toutes parts des filets grêles & peu ramifiés, mais communiquant assez fréquemment ensemble, lesquels paroissent destinés à la membrane & aux cryptes muqueuses des bronches, sur lesquelles ils se subdivisent à l'infini, sans paroître appartenir au tissu parenchymateux ou aux vaisseaux sanguins du poumon. Tous ces filets nerveux s'aplatissent d'ailleurs en bandelettes, à la manière des nerfs qui pénètrent dans les parois des vaisseaux.

Après s'être écartés les uns des autres au niveau des plexus pulmonaires, les différens filets des nerfs pneumo-gastriques se réunissent de nouveau, & forment deux cordons alongés qui descendent le long de l'œsophage, & que, pour cette raison, on nomme les *Cordons œsophagiens*. Voyez Pneumo-gastrique & Poumon.

7°. Vaisseaux lymphatiques bronchiques. Ils suivent le trajet des bronches & sont interrompus dans leur cours par les ganglions dont nous avons parlé ci-dessus. On les appelle aussi *vaisseaux lymphatiques pulmonaires profonds*. Voyez Lymphatique.

8°. Veines bronchiques. Elles correspondent aux artères du même nom & se rendent, la *droite* dans la veine azygos, la *gauche* dans la veine intercostale supérieure. (*Voyez* Azygos.) Nées des dernières divisions des artères bronchiques, elles communiquent aussi, suivant Reisseisen, avec les veines pulmonaires, dans lesquelles s'ouvrent un grand nombre de leurs rameaux.

BRUNNER. La plupart des anatomistes français ont donné le nom de *Glandes de Brunner* à des follicules mucipares, d'un petit volume, qui sont situés entre les membranes muqueuse & musculeuse de l'estomac, le long des deux courbures de cet organe, & ils en attribuent généralement la découverte à *Brunner*. Cette expression signale donc une erreur historique; aucun anatomiste n'a véritablement porté le nom de Brunner. Mais Jean-Conrad de Brunn, qui fut professeur à Heidelberg en 1687, & auquel on doit des détails circonstanciés sur la disposition des follicules dont il s'agit, a souvent été appelé *Brunnerus* dans les auteurs latins. *Voyez* Estomac.

BUCCAL, ALE, adj., *buccalis*; qui a rapport aux joues, &, par extenſion ſeulement, qui eſt relatif à la bouche. Cette dernière acception eſt peu exacte.

1°. ARTÈRE BUCCALE ou ARTÈRE SUS-MAXILLAIRE. Cette artère naît de l'artère maxillaire interne dans la foſſe zygomatique.

Elle manque quelquefois. Aſſez ſouvent elle ne provient point de l'artère maxillaire interne elle-même, mais elle naît de la temporale profonde antérieure ou de l'alvéolaire, ou enfin de la ſous-orbitaire. D'un volume fort peu conſidérable, très-flexueuſe dans ſa marche, elle deſcend obliquement en avant, à côté du nerf buccal entre le muſcle ptérygoïdien interne & la branche de la mâchoire, s'avance vers la joue, devient tranſverſale, & ſe partage, plus ou moins loin de la commiſſure des lèvres, en beaucoup de rameaux qui ſe répandent dans les muſcles buccinateur, grand & petit zygomatiques & peaucier, dans les tégumens, dans la membrane muqueuſe des joues & ſur les follicules muqueux de cette partie. Elle s'anaſtomoſe avec les artères faciale, ſous-orbitaire & tranſverſale de la face.

2°. CAVITÉ BUCCALE. *Voyez* BOUCHE.

3°. GLANDES BUCCALES. On appelle ainſi des agrégations de follicules muqueux, ſitués dans l'épaiſſeur des joues poſtérieurement & au niveau des dents molaires. Ces follicules s'ouvrent par des orifices communs à la ſurface de la membrane muqueuſe de la bouche, & ſécrètent un fluide viſqueux qui la lubréfie & ſe mêle à la ſalive.

4°. MEMBRANE BUCCALE. C'eſt la membrane muqueuſe qui revêt la cavité de la bouche. *Voyez* BOUCHE.

5°. NERF BUCCAL. Il eſt fourni par le tronc du nerf maxillaire inférieur de la cinquième paire, & naît quelquefois par un tronc commun avec le nerf temporal profond antérieur, mais ſe dirige dès ſon origine en avant & en bas, paſſe entre les deux muſcles ptérygoïdiens, & donne quelques filets à l'externe & au muſcle temporal; enſuite il ſe place entre le muſcle ptérygoïdien interne & la branche de la mâchoire, & ſe porte entre l'apophyſe coronoïde & le muſcle buccinateur, ſur lequel il ſe diviſe en pluſieurs filets, après avoir marché quelque temps ſans ſe partager, & être devenu de plus en plus ſuperficiel. Tous ces filets, au nombre de ſix ou ſept, s'anaſtomoſent fréquemment entr'eux, & viennent ſeulement du côté inférieur du nerf; les premiers qui s'en ſéparent ſont fort grêles & ſe jettent dans le muſcle temporal; les ſuivans ſe diſtribuent aux muſcles buccinateur & canin, & à la peau; les derniers parviennent juſqu'à la commiſſure des lèvres, paſſent ſous ſon muſcle abaiſſeur, & ſe perdent dans les environs. Pluſieurs d'entr'eux communiquent avec les nerfs facial & ſous-orbitaires. *Voyez* MAXILLAIRE INFÉRIEUR.

6°. VEINE BUCCALE. Ses racines ſuivent abſolument le même trajet que les rameaux de l'artère du même nom, qu'elle accompagne d'ailleurs.

BUCCINATEUR, adject. pris ſubſtantivement quelquefois, *buccinator*. Les anatomiſtes ont donné le nom de *muſcle buccinateur* à un muſcle qui conſtitue ſpécialement la joue. Ce muſcle eſt beaucoup plus marqué chez les verriers & chez les perſonnes qui jouent habituellement des inſtrumens à vent, que dans les autres individus.

Il eſt aplati, mince, quadrilatère & placé dans l'intervalle des deux bords alvéolaires. Il s'attache en haut à la partie poſtérieure du bord alvéolaire ſupérieur, depuis la dernière dent juſqu'à la ſeconde petite molaire; en bas, au même point du bord alvéolaire inférieur; au milieu, à une aponévroſe qui deſcend du ſommet de l'aile interne de l'apophyſe ptérygoïde, & qui reçoit de l'autre côté des fibres du muſcle conſtricteur ſupérieur du pharynx. C'eſt de ces divers points d'inſertion que les fibres charnues partent pour gagner la commiſſure des lèvres, mais en ſuivant des directions différentes: les ſupérieures deſcendent, les inférieures montent un peu, & les moyennes ſeules ſont horizontales: toutes ſe rendent à la commiſſure, où il y a un entre-croiſement marqué entre les ſupérieures & les inférieures, les premières ſe portant dans la lèvre inférieure, & les ſecondes dans la ſupérieure: elles s'y confondent avec celles de l'orbiculaire.

Ce muſcle eſt recouvert par une couche de graiſſe extrêmement épaiſſe, ſans laquelle la joue paroîtroit creuſe, & qui forme même, dans le milieu de celle-ci, une eſpèce de boule, comme iſolée des parties voiſines. Par cette graiſſe, ſa *face externe* eſt ſéparée en arrière de l'apophyſe coronoïde, & de la partie inférieure du muſcle temporal; & au milieu, du muſcle maſſeter. En avant, elle eſt recouverte par les muſcles grand zygomatique, peaucier & triangulaire, par la peau, par l'artère & la veine labiale. Une eſpèce de membrane blanchâtre, formée d'un tiſſu cellulaire comme fibreux, la recouvre auſſi dans toute ſon étendue en lui adhérant intimement, & empêche poſtérieurement les glandes buccales d'être immédiatement appliquées ſur elle. La *face interne* du muſcle buccinateur eſt tapiſſée par la membrane muqueuſe de la bouche. Vis-à-vis la troiſième dent molaire, il eſt obliquement traverſé par le conduit excréteur de la glande parotide.

Il tire la commiſſure des lèvres en arrière; il contribue à la maſtication, en pouſſant ſous les dents les alimens qui s'en écartent en dehors; ſi la bouche eſt remplie par de l'air qui diſtende les

joues, il le comprime & le chasse au dehors, comme dans l'action de souffler, de sonner de la trompette, &c. Si les lèvres sont fixées, il applique les joues contre les dents.

M. Chaussier nomme ce muscle *alvéolo-labial*, & M. Sœmmering *musculus buccinator*.

Quelques anatomistes ont aussi donné le nom de *nerf buccinateur* au nerf buccal. *Voyez* Buccal.

BUCCINATO-PHARYNGIEN, enne, adj. M. le professeur Béclard a donné le nom d'*aponévrose buccinato-pharyngienne* à une bandelette fibreuse, étendue du sommet de l'apophyse ptérygoïde interne à la ligne myloïdienne de l'os maxillaire inférieur. Elle donne attache en arrière à une partie du muscle constricteur supérieur du pharynx, & à une partie du muscle buccinateur en devant. *Voyez* Buccinateur.

BUCCO-LABIAL, ale, adj., *bucco-labialis*; qui a rapport aux joues & aux lèvres.

M. Chaussier a donné le nom de *nerf bucco-labial* au *nerf buccal*. Voyez Buccal.

BUCCO-PHARYNGIEN, enne, adj., *bucco-pharyngeus*. On donne ordinairement le nom d'*aponévrose bucco-pharyngienne* à celle dont nous avons parlé à l'article Buccinato-pharyngien.

BUCTON. Sévérin Pineau a donné ce nom à la membrane hymen. *Voyez* Hymen.

BULBE, sub. m., *bulbus*. Les anatomistes désignent par ce nom certains renflemens de diverses parties, auxquels ils ont trouvé de l'analogie avec les racines bulbeuses des végétaux.

1°. Bulbe de l'aorte. C'est le renflement de cette artère près de son origine.

2°. Bulbes du cordon rachidien. Ce sont les divers renflemens de ce cordon. *Voyez* Moelle & Rachidien.

3°. Bulbe des dents. C'est la papille vasculaire & nerveuse logée dans la cavité des dents.

4°. Bulbe du nerf olfactif. C'est l'espèce de ganglion que forme ce nerf dans la gouttière ethmoïdale, & duquel émanent les filets qui vont se distribuer dans la membrane pituitaire. *Voyez* Olfactif.

5°. Bulbe de l'oeil. On a, parfois, appelé ainsi le *globe de l'œil*. Voyez Œil.

6°. Bulbe des poils. C'est le follicule qui renferme leur racine. *Voyez* Poil.

7°. Bulbe de l'urèthre. C'est le renflement formé par le commencement de la portion spongieuse de ce canal vers la racine de la verge. *Voy.* Urèthre.

8°. Bulbe de la veine jugulaire. *Voyez* Golfe.

9°. Bulbes de la voute a trois piliers. Winslow a appelé ainsi les *tubercules mamillaires*. Voy. Mamillaire.

BULBEUX, euse, adject., *bulbosus*, qui est pourvu d'un bulbe ou qui forme un bulbe. On dit, par exemple, le *corps bulbeux*, la *substance bulbeuse* des dents.

BULBO-CAVERNEUX, euse, adj., *bulbo-cavernosus*; qui a rapport au bulbe de l'urèthre & au corps caverneux.

Le muscle bulbo-caverneux, qui appartient exclusivement à l'homme & qui manque chez la femme, est un muscle pair, peu volumineux, assez alongé, aplati, plus large en arrière qu'en avant. Placé au périnée, au-dessous du bulbe de l'urèthre & de la racine de la verge, il naît entre ces parties & l'anus, en se confondant avec les muscles transverse du périnée, sphincter & releveur de l'anus. Il est ensuite séparé de son semblable seulement par un raphé plus ou moins sensiblement tendineux & il s'en écarte en avant pour se porter en dehors: aussi existe-t-il entr'eux un intervalle dans lequel on voit le canal de l'urèthre & une portion du corps caverneux. Ses fibres, presque transversales & très courtes en arrière, obliques & plus longues en avant, se terminent, les premières sur les côtés du bulbe de l'urèthre, les autres au-dessous du corps caverneux, en se confondant avec sa membrane.

La *face supérieure* de ce muscle couvre le bulbe & le commencement de la portion spongieuse du canal de l'urèthre, ainsi que le corps caverneux; l'*inférieure* est couverte par la peau, par le sphincter de l'anus, par le muscle ischio-caverneux; elle en est séparée par beaucoup de tissu cellulaire.

Ce muscle comprime la partie postérieure du canal de l'urèthre, qu'il porte en arrière & en haut. Il accélère la sortie de l'urine & de la liqueur spermatique, ce qui l'a fait nommer *accélérateur* par quelques anatomistes. *Voyez* ce mot.

Dans la femme, il paroît remplacé par le constricteur du vagin.

BULBO-URÉTHRAL. M. Chaussier nomme ainsi le muscle bulbo-caverneux des autres anatomistes.

BURSAL, ale, adj., *bursalis*. Quelques auteurs, d'après Bartholin, ont appelé *muscle bursal* ou *boursal*, *musculus bursalis*, le muscle obturateur interne, parce qu'il renferme un tendon à plusieurs divisions & qu'il a quelque ressemblance avec une bourse. Ce mot n'est plus d'usage.

BUVEUR, adject. Quelques anatomistes ont appelé *muscle buveur* le *muscle adducteur* de l'œil. *Voyez* Droit interne de l'oeil.

C

CADAVÉREUX, EUSE, adj., *cadaverosus*; qui tient du cadavre. L'odeur qui s'exhale du cadavre est appelée *odeur cadavéreuse*.

CADAVÉRIQUE, adject., *cadavericus*; qui a rapport au cadavre. On dit souvent, quoique probablement à tort, *autopsie cadavérique* pour *examen anatomique d'un cadavre*, pour *autopsie d'un cadavre*, & l'usage semble confirmer l'emploi de cette expression.

CADAVRE, sub. m., *cadaver*. Ce mot, que quelques auteurs font dériver de *caro data vermibus* ou de *cadere*, désigne le corps d'un animal privé de vie, mais plus particulièrement celui de l'homme. C'est sur les cadavres que les anatomistes font presque toutes leurs recherches; je dis, presque toutes, car ils font aussi des *vivisections* quelquefois, c'est-à-dire, des expériences sur des animaux vivans.

CADUCITÉ, sub. m., *imbecillitas*. Les physiologistes ont donné ce nom au second degré de la vieillesse, celui que suit immédiatement la décrépitude, & dont les limites, dans l'espèce humaine, se balancent entre 70 ou 72 ans & 80 ou 82 ans. *Voyez* AGE & VIEILLESSE.

CADUC, QUE, adj., *caducus*. William Hunter a donné le nom de *membrane caduque*, *membrana decidua*, à la plus extérieure des membranes qui entourent le fœtus, & qu'il a, le premier, bien distinguée & bien décrite.

Il paroît que cette membrane existe dans l'utérus avant même que le germe y soit descendu; on l'a trouvée tapissant les parois de cet organe dans les grossesses des trompes, dans celles des ovaires, &c., &c., ce qui prouve qu'elle dépend essentiellement de l'utérus.

Lorsqu'on commence à distinguer la membrane caduque, elle se présente sous l'aspect d'une couche couenneuse blanchâtre, molle, pulpeuse; elle est formée par une lymphe concrescible, versée par les exhalans de l'utérus, à la suite de l'excitation particulière qu'ils ont éprouvée dans l'instant de l'imprégnation. Elle ne tarde pas à s'organiser, à se pénétrer des prolongemens vasculaires de l'utérus.

Hunter a décrit dans cette membrane trois ouvertures correspondantes aux orifices des trompes & au col de l'utérus. Mais MM. Chaussier & Lobstein ne les ont jamais rencontrées. Il vaut donc mieux considérer la membrane caduque, avec M. Gardien, comme une véritable membrane séreuse, formant un sac sans ouverture qui tapisse les parois de l'utérus, & bouche ses orifices. Lorsque l'œuf descend de la trompe dans l'utérus, au lieu de percer cette membrane & de s'introduire dans son intérieur, il la pousse devant lui, la détache en partie des parois de la matrice, pour s'en envelopper, excepté à l'endroit où doit se former le placenta. La portion de la membrane qui recouvre l'œuf, forme la membrane *caduque réfléchie*; elle se continue tout autour du placenta avec celle qui tapisse les parois de l'utérus, & qui constitue la *caduque utérine*. Mais vers la fin du quatrième mois, ces deux feuillets s'unissent intimement, & n'en font plus qu'un seul. La membrane caduque perd de son épaisseur jusqu'à la fin de la gestation; elle sert à fixer l'œuf à l'utérus, & paroît remplir des usages importans relatifs à la nutrition du fœtus. *Voyez* ŒUF HUMAIN & EPICHORION.

CAILLETTE, sub. f., *abomasum*. On nomme ainsi le quatrième estomac des animaux ruminans, & ce nom lui vient de ce qu'on en retire, chez le veau, le chevreau, l'agneau, &c., une substance qui sert à faire *cailler* le lait & qu'on nomme vulgairement *présure*. Voyez ABOMASUM, ESTOMAC & RUMINATION.

CAILLOT, s. f., *grumus*, *coagulum*. Le caillot est, pour les anatomistes, la concrétion molle, opaque, d'un brun rouge, qui se sépare du sang lorsque ce liquide est abandonné à lui-même dans des vaisseaux inertes, & qu'il n'est plus agité par le mouvement de la circulation.

Cette concrétion est principalement formée par de la fibrine, des sels, une matière colorante & du serum. *Voyez* SANG.

CAISSE, s. f., *cavitas tympani*. On donne assez communément ce nom à la cavité de l'oreille moyenne, qui est creusée dans l'épaisseur de l'os temporal, entre la base du rocher & la portion écailleuse. Gabriel Fallopia paroît le premier avoir mis ce nom en usage, parce qu'il a cru trouver à cette cavité quelque ressemblance avec la caisse d'un tambour. *Voyez* OREILLE, TEMPORAL & TYMPAN.

CAISSE DU TAMBOUR OU DU TYMPAN. *Voyez* CAISSE, OREILLE, TEMPORAL & TYMPAN.

CALAMUS SCRIPTORIUS. Ces mots entièrement latins, ont passé en français dans le langage des anatomistes pour désigner une petite cavité angulaire, située à l'extrémité supérieure de la moelle rachidienne dans le ventricule du cervelet, & à laquelle on a cru trouver quelque ressemblance avec le bec d'une plume taillée pour écrire.

Q 2

Voy. Cerveau, Cervelet, Encéphale, Moelle.

CALCANÉO-SOUS-PHALANGIEN, *adject.*, *calcaneo-infrà-phalanginus*; qui se porte du calcaneum à la face inférieure de la première phalange d'un orteil.

M. Chaussier donne ce nom aux muscles *abducteur du cinquième & adducteur du premier orteils.* Voyez Abducteur & Adducteur.

CALCANÉO-SOUS-PHALANGINIEN, adj., *calcaneo-infrà-phalanginianus.* M. Chaussier a donné ce nom au muscle court fléchisseur commun des orteils, parce qu'il s'étend du calcaneum à la face inférieure de la seconde phalange des orteils. *Voy.* Fléchisseur.

CALCANÉO-SUS-PHALANGETTIEN, adj., *calcaneo-suprà-phalangettianus.* M. Chaussier encore appelle ainsi le muscle pédieux des autres anatomistes, parce qu'il s'étend du calcaneum à la face supérieure des dernières phalanges des orteils. *Voyez* Pédieux.

CALCANEUM, s. m., *calcaneum*, *calcaneus*, de *calx*, talon. On donne ce nom à un os qui occupe la partie postérieure & inférieure du tarse, & concourt spécialement à former le talon par la saillie considérable qu'il forme en arrière. Alongé dans ce sens, plus épais & plus élevé en arrière qu'en avant, & légèrement comprimé de dedans en dehors, il est le plus volumineux des os de cette région, & même des os courts de tout le corps.

Sa *face supérieure* présente postérieurement une surface concave d'avant en arrière, convexe transversalement; située au-devant du tendon d'Achille; au milieu, une facette articulaire large, convexe, qui regarde en avant & en dehors, & qui s'articule avec l'astragale; en avant & en dehors, un enfoncement raboteux, inégal, où se fixent des ligamens; en avant & en dedans, une autre facette articulaire étroite, oblongue, légèrement concave, qui s'articule aussi avec l'astragale, & qui est séparée de la précédente par une gouttière transversale profonde & raboteuse, où s'implante un ligament qui se porte vers l'astragale. Cette facette est pratiquée sur une saillie que l'os forme en cet endroit, & que l'on connoît sous le nom de *petite Apophyse du Calcaneum.* Sa *face inférieure*, qui est beaucoup plus étroite que la précédente, offre en arrière deux tubérosités, dont l'interne est plus volumineuse : elles servent à l'insertion des muscles superficiels de la plante du pied, & sont séparées par un enfoncement où s'attache un ligament robuste. Antérieurement, cette face se rétrécit encore, & se termine par un tubercule rugueux auquel s'insère le ligament calcanéo-scaphoïdien inférieur. La *face antérieure* du calcaneum est la plus petite de toutes : elle est formée par une facette encroûtée de cartilage, concave de haut en bas, légèrement convexe de dehors en dedans, qui se joint au cuboïde. La portion de l'os qui soutient cette surface est rétrécie, & a reçu le nom de *grande Apophyse du Calcaneum*; elle semble détachée du reste de l'os, surtout en haut. Sa *face postérieure*, qui est convexe en tous sens, & qui correspond véritablement au talon, offre des inégalités en bas, où s'insère le tendon d'Achille; en haut elle est lisse & polie, & se trouve séparée de ce tendon par une bourse synoviale. Sa *face externe*, plus large en arrière qu'en devant, est creusée, dans ce dernier sens, par deux coulisses superficielles, dirigées en bas & en avant pour le passage des tendons des muscles péroniers latéraux; elle est en grande partie sous-cutanée & offre en avant quelques inégalités pour l'insertion du muscle pédieux. Quant aux deux coulisses, elles sont séparées l'une de l'autre par une sorte d'épine à laquelle s'insère le ligament latéral externe de l'articulation du pied. Enfin, sa *face interne*, qui est large, concave d'avant en arrière, légèrement convexe de haut en bas à sa partie postérieure, & assez unie, forme une voûte sous laquelle glissent les tendons des muscles long fléchisseur commun des orteils, jambier postérieur, & long fléchisseur propre du gros orteil. Le tendon de ce dernier muscle passe dans une coulisse très-marquée, qui occupe la partie supérieure de cette face, & qui est creusée sous la petite apophyse. Les nerfs & les vaisseaux plantaires sont aussi logés dans cette concavité. Postérieurement, elle donne attache au muscle accessoire du fléchisseur des orteils. *Voyez* Tarse.

Toute la surface du calcaneum, si l'on en excepte les facettes à l'aide desquelles il s'articule avec les os voisins, est percée d'une infinité de trous qui transmettent des vaisseaux sanguins dans son intérieur.

Cet os est formé d'une grande quantité de tissu spongieux, enveloppé par une couche mince d'un tissu compacte, un peu plus épaisse & plus dense du côté interne, & qui, dans quelques points, comme sous l'insertion des tendons des muscles extenseurs du pied, présente des stries longitudinales, parallèles.

Il se développe par deux points d'ossification, un pour toute la partie antérieure, & l'autre pour l'extrémité postérieure. Celui-ci ne se forme que quelques années après la naissance.

Chez l'homme, le calcaneum supporte la plus grande partie du poids du corps, qui lui est transmis par l'astragale. Il forme un levier sur lequel agissent les muscles extenseurs du pied, qui trouvent en lui, d'ailleurs, un point d'appui fixe dans la station.

Chez les animaux des classes inférieures à l'homme, cet os offre quelques particularités à noter.

Dans les singes, par exemple, à l'exception du pongo de Batavia, il n'a point la grosse tubéro-

ſité du talon ; & ſon extrémité poſtérieure eſt recourbée vers le haut.

Dans le tarſier & le galago, il eſt exceſſivement alongé, tandis qu'il eſt court dans les pédimanes. Les chauves-ſouris ſont dans le cas du tarſier, & même, chez elles, le calcaneum n'eſt qu'un ſtylet oſſeux, caché dans l'épaiſſeur des membranes de l'aile qu'il ſoutient.

Les rongeurs ont la partie poſtérieure du calcaneum très-prolongée. Dans le pareſſeux, la tubéroſité du talon l'eſt encore plus, & forme même plus des deux tiers de l'os.

Dans les oiſeaux, le calcaneum eſt confondu dans l'os unique qui repréſente le tarſe & le métatarſe tout à la fois.

Dans les reptiles, il s'articule avec le péroné.

Dans les grenouilles, en particulier, on a quelquefois pris le péroné & le tibia pour le calcaneum & l'aſtragale. Cela tient à ce que beaucoup d'anatomiſtes n'ont point reconnu que les os de la jambe étoient, chez ces animaux, ſéparés dans toute leur étendue, & ont pris pour eux un os particulier au ſquelette des anoures & qui ſuccède au fémur. *Voyez* TARSE.

CALCAR. Ce mot eſt latin & ſignifie *éperon*. Quelques anatomiſtes en ont fait le nom du calcaneum. *Voyez* ce mot.

CALCOÏDIEN, ENNE, adj., *calcoïdeus* ; qui appartient au talon. Ce mot n'a guere été employé que dans un ſeul cas ; c'eſt lorſque les anatomiſtes, d'après Gabriel Fallopia, ont appelé *os calcoïdiens*, *oſſicula calcoïdea*, les trois os cunéiformes du tarſe. *Voyez* CUNÉIFORME & TARSE.

CALICE, ſ. m., *calix*, *infundibulum*. Les anatomiſtes appellent *calices* ou *entonnoirs* de petits baſſins membraneux qui embraſſent, d'une part, la circonférence des mamelons du rein, & qui, de l'autre, s'ouvrent dans le baſſinet.

Leur nombre, dans l'homme, varie entre ſix & douze, parce que ſouvent l'un d'eux reçoit pluſieurs mamelons à la fois. Ils ſont entourés de beaucoup de graiſſe, & conduiſent dans le baſſinet, l'urine qui ſuinte des mamelons. *Voyez* BASSINET, REIN, URETÈRE.

CALLEUX, EUSE, adj., *calloſus*. Ce mot eſt employé, par les anatomiſtes, dans quelques cas ſpéciaux.

1°. ARTÈRES CALLEUSES. On appelle ainſi une portion des artères cérébrales antérieures. *Voyez* CÉRÉBRAL & MÉSOLOBAIRE.

2°. CORPS CALLEUX. On nomme ainſi une partie du cerveau, ſituée, ſur la ligne médiane, entre les deux hémiſphères. *Voyez* CERVEAU, ENCÉPHALE & MÉSOLOBE.

CALORICITÉ, ſ. f., *caloricitas*. Faculté qu'ont tous les corps vivans de développer, de dégager une certaine quantité de calorique, &, par ce moyen, de réſiſter au froid atmoſphérique, de conſerver un degré de température à peu près égal dans tous les temps & dans toutes les parties, de concourir à la fluidité des ſucs en général, & à la vaporiſation de quelques-uns.

Ce mot a été introduit dans la phyſiologie par M. Chauſſier, qui fait de la caloricité une véritable force vitale primitive, du même ordre que la motilité & la ſenſibilité, & concourant avec elles à l'exercice des fonctions néceſſaires au maintien de la vie. Cette force répond à ce qu'on appelle ordinairement *chaleur animale*.

CALORIFICATION, ſ. f., *calorificatio*. Quelques phyſiologiſtes modernes, Bichat en particulier, ont donné ce nom à une fonction qui eſt ſuppoſée préſider à la formation de la chaleur dans les êtres organiſés vivans, & qui les maintient à une température propre & toujours la même, quelle que ſoit celle du milieu dans lequel ils ſont plongés. Bichat, différant beaucoup du ſentiment de M. Chauſſier, regardoit la calorification comme le réſultat de l'exercice de toutes les autres fonctions. *Voyez* CALORICITÉ & CHALEUR ANIMALE.

CALOTTE APONÉVROTIQUE, *galea aponeurotica*. On a ainſi appelé l'aponévroſe épicrânienne. *Voyez* ÉPICRANIEN.

CALOTTE DU CRANE. On a donné ce nom à la voûte du crâne. *Voyez* CRANE & VOUTE.

CANAL, ſ. m., *canalis*, *ductus*. On appelle ainſi un conduit ou un tuyau que traverſe le ſang ou quelqu'autre liquide, &, par extenſion, en oſtéologie, on donne ce nom à une cavité étroite, alongée, plus ou moins régulièrement arrondie, creuſée dans un os ou formée par la réunion de pluſieurs os.

On a auſſi appliqué le nom de canal à des conduits formés par des parties molles continues ou ſimplement contiguës, & remplies par des vaiſſeaux, des nerfs, du tiſſu cellulaire, &c.

CANAL ALIMENTAIRE. On nomme ainſi l'enſemble des voies digeſtives, depuis la bouche juſqu'à l'anus.

CANAL ARTÉRIEL ; portion de l'artère pulmonaire qui s'abouche dans l'aorte chez le fœtus. *Voyez* PULMONAIRE.

CANAL CAROTIDIEN. *Voyez* CAROTIDIEN & TEMPORAL.

CANAL CHOLÉDOQUE. *Voyez* CHOLÉDOQUE.

CANAL CRURAL. *Voyez* CRURAL.

CANAL CYSTIQUE. *Voyez* CYSTIQUE.

CANAL DÉFÉRENT. *Voyez* DÉFÉRENT.

CANAL DENTAIRE. *Voyez* DENTAIRE & MAXILLAIRE INFERIEUR.

CANAL DIGESTIF. *Voyez* CANAL ALIMENTAIRE.

CANAL GODRONNÉ DE PETIT. *Voyez* GODRONNÉ.

CANAL HÉPATIQUE. *Voyez* HÉPATIQUE.

CANAL INGUINAL. *Voyez* INGUINAL.

CANAL INFLEXE DE L'OS TEMPORAL. M. Chaussier donne ce nom au *canal carotidien*. Voyez CAROTIDIEN.

CANAL INTERMÉDIAIRE DES VENTRICULES DU CERVEAU. *Voyez* AQUEDUC DE SYLVIUS.

CANAL INTESTINAL, *ductus intestinalis*; portion du conduit digestif formée par les intestins. *Voyez* INTESTIN.

CANAL MÉDULLAIRE. *Voyez* MÉDULLAIRE, MOELLE & OS.

CANAL NASAL. *Voyez* NASAL.

CANAL PANCRÉATIQUE. *Voyez* PANCRÉATIQUE.

CANAL RACHIDIEN. *Voyez* COLONNE VERTÉBRALE, RACHIDIEN & VERTÉBRAL.

CANAL SOUS-ORBITAIRE. *Voyez* SOUS-ORBITAIRE.

CANAL DE STÉNON. C'est le conduit excréteur de la glande parotide. *Voyez* PAROTIDE.

CANAL THORACIQUE. *Voyez* THORACIQUE.

CANAL VEINEUX, *ductus venosus*. On nomme ainsi un vaisseau à parois minces, qui n'existe que chez le fœtus, & qui est situé dans la partie postérieure du sillon horizontal du foie. Il s'étend depuis la bifurcation de la veine ombilicale, jusqu'à la veine cave inférieure, dans laquelle il s'ouvre au-dessous du diaphragme, quoique quelquefois il se termine aussi dans une des veines sus-hépatiques.

Ce conduit verse dans cette veine ou dans la veine cave inférieure une partie du sang qui vient du placenta par la veine ombilicale : après la naissance, il s'oblitère & se change en un cordon ligamenteux, ou fibro-celluleux.

CANAL VERTÉBRAL. *Voyez* COLONNE VERTÉBRALE & VERTÉBRAL.

CANAL DE WARTHON. On appelle ainsi le conduit excréteur de la glande sous-maxillaire.

CANAL DE WIRSUNG. *Voyez* PANCRÉATIQUE.

CANAUX DEMI-CIRCULAIRES. *Voyez* DEMI-CIRCULAIRE.

CANAUX EXCRÉTEURS. *Voyez* EXCRÉTEUR.

CANAUX NOURICIERS DES OS. On nomme ainsi les conduits qui transmettent aux os les vaisseaux destinés à les nourrir.

Ces conduits, pour chaque os, varient beaucoup en nombre, en direction, en dimensions. Les os longs, en particulier, n'en ont qu'un pour leur corps, tandis que les os courts & les extrémités des os longs en sont, pour ainsi dire, criblés.

Ces conduits sont creusés dans le tissu compacte ou tapissés par une lame très mince de ce tissu.

CANAUX DE NUTRITION DES OS. *Voyez* CANAUX NOURRICIERS.

CANAUX SALIVAIRES. *Voyez* SALIVAIRE.

CANAUX DE TRANSMISSION. Bichat & les anatomistes de son école appellent ainsi les canaux creusés dans les os, afin de donner passage à des vaisseaux ou à des nerfs qui vont se distribuer à des parties plus ou moins éloignees.

Le *canal carotidien* & le *canal dentaire* sont des canaux de transmission.

CANAUX VEINEUX. On a donné ce nom aux veines du diploë. *Voyez* DIPLOÏQUE.

CANELÉ, ÉE. *Voyez* CANNELÉ.

CANIN, INE, adj., *caninus*; qui tient du chien. Les anatomistes ont donné ce nom à diverses parties, quoiqu'elles ne tiennent pas plus du chien que de tout autre animal.

1°. DENTS CANINES, *dentes laniarii* seu *fractorii*. On appelle ainsi des dents, situées, au nombre de quatre, deux à chaque mâchoire, derrière les incisives.

M. Chaussier les nomme *dents cônoïdes*.

Leur couronne est un vrai cône, très-convexe antérieurement, un peu concave & inegal postérieurement, terminé par un sommet mousse, que surmonte assez souvent une espèce de petit tubercule pyramidal qui s'élève au-dessus du niveau de toutes les autres dents. Leur racine est simple, mais elle est beaucoup plus longue & plus épaisse que celle de incisives; comme dans celles-ci, elle est comprimée & sillonnée sur les côtés; assez souvent, elle proémine au-devant de l'alvéole, surtout à la mâchoire inférieure, où elle semble quelquefois en partie bifurquée. La couche de matière

vitriforme qui en recouvre la couronne est plus épaisse que dans les incisives, & décrit de même vers le collet, en avant & en arrière, deux courbes légères.

Les *canines supérieures* sont les plus longues de toutes les dents, & c'est même pour cette raison que le peuple les a nommées *dents œillères*. Les *inférieures* sont situées sur un plan un peu antérieur, en sorte que leur sommet répond entre la canine supérieure & l'incisive qui l'avoisine. *Voyez* DENT.

2°. FOSSE CANINE. C'est un enfoncement superficiel qui se trouve sur l'os maxillaire supérieur, au niveau de la dent canine. *Voyez* MAXILLAIRE SUPÉRIEUR.

3°. MUSCLE CANIN. C'est un petit muscle aplati, alongé, plus large & plus mince supérieurement qu'inférieurement, fixé par de courtes aponévroses, au milieu de la fosse canine, d'où il descend obliquement en dehors jusqu'à la commissure des lèvres, où il semble se continuer avec le muscle triangulaire, quoique quelques-unes de ses fibres s'entrelacent avec celles des muscles orbiculaire, grand zygomatique & buccinateur.

Sa *face antérieure* est recouverte en haut par le muscle élévateur propre de la lèvre supérieure, par les vaisseaux & nerfs sous-orbitaires, & en bas par le muscle petit zygomatique & par la peau. La *postérieure* couvre la fosse canine, la membrane muqueuse de la bouche & le muscle buccinateur.

Il élève la commissure des lèvres & la porte en dedans.

M. Chaussier le nomme *muscle petit-sus-maxillo-labial*, & M. Sœmmering *musculus levator anguli oris*.

CANNELÉ, ÉE, adj., *sulcatus*, *striatus*. On a appliqué cette épithète à divers organes.

1°. MUSCLE CANNELÉ. Lieutaud a donné ce nom aux deux muscles jumeaux de la cuisse, qu'il considéroit comme n'en faisant qu'un seul.

2°. CORPS CANNELÉS. *Voyez* CERVEAU, ENCÉPHALE & STRIÉ.

CANON, s. m. Dans les ruminans, les zootomistes ont appelé *os du canon*, un os qui, à lui seul, forme le métacarpe.

CANTHUS, s. m., *canthus*. Ce mot, qui est entièrement grec & latin (κανθος, *canthus*), a été adopté par les anatomistes pour désigner les commissures des paupières. Le *grand canthus* est celle de ces commissures qui est interne, qui est du côté du nez; le *petit canthus* est la commissure externe, celle qui est tournée vers la tempe.

CAPILLAIRE, adj., *capillaris*; qui est fin, délié comme un cheveu.

On applique, en anatomie, cette épithète à des vaisseaux d'une extrême ténuité & intermédiaires aux artères & aux veines, ou plutôt n'étant que les dernières extrémités des artères, devenues presqu'imperceptibles à force de s'être ramifiées. Leur disposition est assez peu connue à cause de la difficulté avec laquelle on les observe, mais il est facile de reconnoître pourtant qu'ils ont les uns avec les autres de fréquentes anastomoses & forment un véritable réseau dans tout le corps. C'est à ce réseau, ou à l'ensemble des vaisseaux dont il s'agit, qu'on donne le nom de *Système capillaire*, système distingué en *général*, placé à la terminaison des branches fournies par l'aorte, & en *pulmonaire*, formé par les rameaux de terminaison de l'artère pulmonaire. Le premier établit une libre communication entre les dernières ramifications des artères que fournit l'aorte & les radicules les plus déliées des veines de toutes les parties du corps; le second permet au sang de passer de l'artère pulmonaire dans les veines du même nom.

Dans le système capillaire pulmonaire, le sang veineux éprouve l'influence de l'air & devient sang artériel.

Dans le système capillaire général, au contraire, le sang artériel perd les qualités qui le distinguent & se change en sang veineux.

Bichat pense que c'est de ces systèmes capillaires que naissent les vaisseaux exhalans, les conduits excréteurs des glandes, &c.

CAPILLAMENT, s. m., *capillamentum*. Voyez FIBRILLE.

CAPITÉ, ÉE, adj., *capitatus*; qui a la forme d'une tête, ou qui est renflé en tête au sommet.

Quelques anatomistes ont appelé les papilles fungiformes de la langue, *papilles capitées* (*Papillæ capitatæ*). *Voyez* FUNGIFORME & LANGUE.

CAPRÉOLAIRE, adj., *capreolaris*; de *capreolus*, une vrille de vigne; qui est en forme de vrille ou de cyrrhe.

Plusieurs auteurs ont nommé *vaisseaux capréolaires* les artères & les veines spermatiques, à cause des nombreuses flexuosités qu'elles décrivent dans leur trajet.

CAPRÉOLE, s. m., *capreolus*. On a quelquefois ainsi appelé l'hélix, à cause de ses nombreuses sinuosités. *Voyez* AURICULE, HÉLIX & OREILLE.

CAPSULAIRE, adj., *capsularis*; qui a rapport, qui appartient aux capsules.

1°. ARTÈRES CAPSULAIRES. On appelle ainsi les artères des capsules surrénales. *Voyez* SURRÉNAL.

2°. Ligamens capsulaires. *Voyez* Capsules articulaires & Ligament.

3°. Muscle capsulaire du tendon de l'obturateur interne. M. Portal donne ce nom aux muscles jumeaux de la cuisse.

4°. Veines capsulaires. Ce sont les veines des capsules surrénales. *Voyez* Surrénal.

CAPSULE, s. f., *capsula*, diminutif de καψα, coffre ou boîte. On nomme ainsi, en anatomie, certains organes creux ou des membranes qui enveloppent orbiculairement certaines parties.

1°. Capsule du crystallin. *Voyez* Crystallin & Œil.

2°. Capsule du coeur, *capsula cordis*. On a quelquefois ainsi appelé le péricarde. *Voyez* Péricarde.

3°. Capsule de Glisson, *capsula Glissonii*. C'est une membrane celluleuse très-dense qui enveloppe les ramifications de la veine-porte dans l'intérieur du foie, & qui a été décrite avec soin par Glisson. *Voyez* Foie & Veine-porte.

4°. Capsules articulaires, *capsulæ articulares*. On nomme ainsi des espèces de sacs cylindriques, membraneux, fibreux, plus ou moins forts & plus ou moins épais, élastiques, blanchâtres, d'autant plus lâches que la partie est susceptible de mouvemens plus étendus, enveloppés par beaucoup de tissu cellulaire, fortifiés par des fibres tendineuses provenant des muscles voisins, & ouverts par leurs deux extrémités, qui s'entrelacent avec le périoste autour de la circonférence des surfaces articulaires supérieure & inférieure, dans les articulations huméro-scapulaire & ilio-fémorale, les seules où l'on observe de véritables capsules. Elles s'ouvrent quelquefois pour laisser passer des tendons qui vont se fixer à l'os, & sont tapissées à leur face interne par la membrane synoviale.

Après une injection heureuse, on voit la superficie de ces capsules couverte d'un réseau vasculaire très-prononcé, qui se subdivise de plus en plus en s'approchant de la circonférence des cartilages, dans lesquels il envoie plusieurs ramuscules, ainsi que j'ai eu le soin de le noter dans mon *Traité d'anatomie descriptive*, dont la première édition date de 1816. M. Heyligers a remarqué qu'elles recevoient également des nerfs, ce qui est surtout apparent dans l'articulation de la cuisse, comme j'ai eu occasion de m'en convaincre par moi-même dans de nombreuses dissections.

De même que le tissu des ligamens, celui des capsules est difficilement altérable par la macération; comme lui, il conserve long-temps son apparence & sa structure, & ce n'est qu'au bout d'un temps assez long que ses fibres s'écartent les unes des autres pour se convertir en une pulpe mollasse, blanchâtre & homogène. L'un & l'autre se fondent en gelée dans l'eau bouillante après s'être d'abord crispés, & cela quelquefois avec assez de violence pour détacher la superficie de l'os auquel ils sont fixés: ils se durcissent également à l'air & y acquièrent la transparence de la corne; l'acide sulfurique les réduit en une pulpe noirâtre, & le nitrique les change en une matière jaune.

5°. Capsules atrabilaires. *Voyez* Atrabile & Capsules surrénales.

6°. Capsules fibreuses. *Voyez* Capsules articulaires & Ligament.

7°. Capsules séminales, *capsulæ seminales*. Certains anatomistes ont ainsi appelé les vésicules séminales. *Voyez* Séminal & Vésicule.

Bartholin a simplement donné ce nom à l'extrémité des conduits déférens qui se dilate pour s'ouvrir dans la vésicule séminale. *Voyez* Déférent.

8°. Capsules surrénales, *capsulæ suprà-renales*. Ce sont deux petits corps placés dans l'abdomen, hors du péritoine, au-dessus des reins, dont ils embrassent l'extrémité supérieure. Ils existent constamment, mais leurs usages sont totalement inconnus. Creux & ovoïdes chez l'adulte, ils sont prismoïdes & granulés chez le fœtus, où leur volume est beaucoup plus considérable que chez l'adulte, ce qui avoit fait penser qu'ils devoient avoir quelque rapport avec l'exercice de la nutrition dans les premiers temps de la vie.

Ces capsules, d'une couleur brune-jaunâtre plus ou moins nuancée de rouge, présentent une *face postérieure* qui correspond au diaphragme & à la partie supérieure du muscle psoas; une *face antérieure* recouverte du côté droit par la veine cave inférieure, le duodénum & le foie, &, du côté gauche, par la rate & le pancréas; une *face inférieure*, concave, appliquée sur le sommet du rein correspondant.

La capsule surrénale gauche est ordinairement un peu plus élevée que la droite, différence qui dépend de celle de position des deux reins. Toutes les deux sont maintenues dans leur situation par une grande quantité de tissu cellulaire graisseux, par quelques filamens plus denses qui se prolongent jusqu'aux reins, & par les vaisseaux qu'elles reçoivent ou qui sortent de leur tissu.

Chaque capsule surrénale n'est, à proprement parler, qu'une petite poche à parois parenchymateuses, épaisses, formées de granulations très-petites, rassemblées en lobules, & peu consistantes, surtout extérieurement. Dans son intérieur existe une cavité étroite, transversale, triangulaire, lisse, sans issue connue, garnie dans sa partie inférieure d'une éminence en forme de crête, & renfermant, dans le fœtus, une assez grande quantité d'un fluide visqueux, rougeâtre, coagulable par l'alcohol: dans les enfans, ce fluide est

est jaunâtre; dans les vieillards, il est brun & fort peu abondant.

Les capsules surrénales reçoivent un grand nombre d'artères qui naissent de l'aorte, des diaphragmatiques inférieures, des rénales, & qui sont plus volumineuses dans l'enfant que chez l'adulte. Les veines de celles du côté droit versent leur sang dans la veine cave; celles du côté gauche s'ouvrent dans la veine rénale. Leurs vaisseaux lymphatiques entrent dans la formation des plexus lymphatiques émulgens & sous-diaphragmatiques. Leurs nerfs viennent des plexus rénaux. *Voyez* CAPSULAIRE, RÉNAL & SURRÉNAL.

Il faut observer, du reste, que l'histoire de ces organes appartient presqu'entièrement à celle du fœtus, où leur grand développement, chez l'homme & chez beaucoup de mammifères, prouve qu'ils jouent un rôle plus important que dans l'adulte.

Chez plusieurs des animaux qui ont les reins divisés, les capsules surrénales sont également divisées en lobes & en lobules.

Elles n'existent point dans les poissons & paroissent manquer également dans les reptiles, au moins d'après les recherches de M. Cuvier.

On les rencontre évidemment dans les mammifères & dans les oiseaux, & nous décrirons, à sa place, dans la suite de cet Ouvrage, chacune des variétés de forme ou de structure qu'elles peuvent offrir chez les diverses espèces de ces deux grandes classes d'animaux (1).

9°. CAPSULES SYNOVIALES, *capsulæ synoviales*. On a donné ce nom aux membranes synoviales articulaires, quoiqu'elles ne présentent pas tout-à-fait la même disposition que les *capsules* proprement dites.

Décrites avec exactitude seulement dans ces derniers temps, & en particulier par Bichat, ces membranes ont la plus grande analogie avec les membranes séreuses, sous le triple rapport de leur forme, de leur structure & de leurs fonctions. Elles existent dans toutes les articulations mobiles sans exception, & forment des poches sans ouvertures, transparentes, déployées sur toutes les parties qui constituent l'articulation, sans en renfermer aucune dans leur intérieur. Leur surface interne est libre, lisse, polie, sans cesse lubrifiée par un fluide albumineux & d'un aspect presque semblable à celui de la cavité des plèvres ou du péritoine. Leur surface externe est inégale, rugueuse, fixée par du tissu cellulaire à tous les organes voisins, aux ligamens, aux fibro-cartilages, aux cartilages diarthrodiaux, &c., & souvent on la voit former des espèces de petites hernies à travers les fibres des capsules.

Ces membranes sont absolument cellulaires, comme le prouve spécialement la macération; aucune fibre n'y est distincte. Leur tissu est plus dense & moins souple que celui des membranes séreuses; les injections y démontrent une grande quantité de vaisseaux sanguins qui y parviennent en traversant les ligamens & les capsules fibreuses. On n'y a point encore découvert de vaisseaux lymphatiques; mais l'on peut présumer qu'ils s'y rencontrent en grande abondance. On n'y a jamais suivi aucun nerf.

Les membranes synoviales paroissent absolument étrangères à la solidité des articulations; elles favorisent seulement leurs mouvemens en exhalant un fluide d'une nature particulière & qu'on nomme *Synovie* (*axungia articularis, s. unguen articulare*, Sœmm.).

Ce fluide est blanchâtre, visqueux & transparent, d'une saveur douceâtre un peu salée, d'une odeur animale fade; si on le laisse reposer au sortir de l'articulation, il se prend en gelée; il se mêle fort bien à l'eau; sa pesanteur spécifique est plus considérable que celle de ce dernier liquide, & il mousse quand on l'agite; il file comme la glaire d'œuf, sans être aussi onctueux & aussi consistant qu'elle. L'action du calorique, de l'alcohol, des acides minéraux, y démontre l'existence de l'albumine, qui se concrète sous l'influence de ces divers réactifs. Dernièrement, M. Orfila a fait voir que la fibrine étoit un des principes constituans de la synovie, qui contient aussi de la soude à nu, ce qui fait que les papiers teints avec un bleu végétal verdissent d'une manière marquée quand on les y trempe. M. Margueron y a aussi trouvé du muriate & du carbonate de soude; mais toutes ces substances y sont tenues en dissolution dans une grande quantité d'eau, qui forme plus des trois quarts du poids du liquide. Exposée à un air humide, la synovie perd sa viscosité, se trouble, devient rouge ou brune, laisse dégager de l'ammoniaque. Par la distillation elle fournit un charbon qui, outre les deux sels indiqués, contient aussi du phosphate de chaux.

La quantité de la synovie varie beaucoup suivant les articulations; il en est, celle du coude-pied surtout, qui en contiennent plus que les autres; mais en général on peut établir que plus la mobilité de la partie est grande, plus ce fluide est abondant.

Dans toutes les articulations mobiles on trouve certains organes plus ou moins rouges, variant beaucoup pour le volume, la figure & la situation. Quelquefois il y en a plusieurs ensemble dans une même articulation; souvent il n'y en a qu'un seul d'un volume remarquable, comme dans l'articulation ilio-fémorale; & il faut remarquer que plus une articulation a de mouvemens à exécuter, plus ces corps sont multipliés & développés. Quelques-uns sont quadrangulaires, d'autres en croissant, &c. Tantôt ils sont placés dans des cavités spéciales des os, tantôt simplememt à la circonférence de ceux-ci; mais quelle que soit leur position, elle est toujours telle qu'ils sont à l'abri

(1) *Voyez* le tome III de notre *Système anatomique*.

de toute compression lorsque les os se meuvent les uns sur les autres.

Ce sont ces corps que Clopton Havers a appelés *Glandulæ mucilaginosæ*, croyant que la synovie étoit sécrétée par eux; en quoi il a été suivi par Winslow, Haller, Bertin, Portal, &c. Mais la plupart des anatomistes modernes n'ont pu adopter cette opinion, & parmi eux il faut distinguer les noms propres à faire autorité, de Walther, de Bichat, de M. Boyer. Ceux-ci ne distinguent point ces pelotons articulaires du tissu cellulaire, se fondant sur ce que la dissection la plus soignée n'y démontre aucune trace du parenchyme particulier aux glandes; sur ce que l'on ne peut y apercevoir aucun vestige de conduit excréteur; sur ce que, par l'insufflation, on résout entièrement ces pelotons en tissu cellulaire, ce qui arrive aussi par la macération. Il faut donc considérer ces corps comme des masses de tissu cellulaire où les vaisseaux artériels & veineux se subdivisent à l'infini avant de parvenir à la membrane, à l'égard de laquelle ils font ce que fait la pie-mère pour les vaisseaux qui pénètrent dans le cerveau. Au reste, les mailles de ces petits pelotons contiennent une matière oléagineuse d'une nature particulière, & après des injections bien faites, on reconnoît que les vaisseaux se divisent & s'anastomosent mille & mille fois sur leurs parois, ce qui les différencie évidemment du tissu cellulaire du reste du corps. Observons encore que la membrane synoviale forme au-dessus de chacune de ces prétendues glandes une foule de franges flottantes, découpées sur leur bord libre, que l'on voit bien surtout par une dissection faite sous l'eau, & sur lesquelles M. Béclard vient récemment de faire des recherches curieuses : ce sont ces franges que Havers regardoit comme les conduits excréteurs de ses glandes, rangés les uns à côté des autres. *Voyez* Articulation, Glande, Synovial, Synovie, Bourses muqueuses.

CAPUCHON, s. m., *cucullus*. Quelques anatomistes anciens ont donné ce nom au muscle trapèze. *Voyez* Trapèze.

CAPUCHONNÉ, ée, adj., *cucullatus*; épithète appliquée au muscle trapèze par quelques anciens auteurs. *Voyez* Trapèze.

CAPUT GALLINAGINIS. *Voyez* Veru montanum.

CARAPACE, s. f., *testa*. Les zootomistes appellent ainsi la voûte résistante, & le plus souvent osseuse, qui protège, en dessus, le corps des reptiles de l'ordre des chéloniens, & sous laquelle ils retirent leur tête, leurs membres & leur queue dans les momens de danger ou dans le temps du repos.

La carapace est formée, chez ces animaux, comme nous le disons plus en détail dans notre quatrième volume, par les vertèbres du dos & des lombes, par le sacrum, & par les huit côtes intimement unies par synarthrose.

Elle est recouverte par une sorte de cuir, & plus communément par une plaque d'écaille.

CARDIA, s. m., *cardia*. Les médecins grecs se sont servis du mot καρδια, qui, dans leur langue, signifie proprement le cœur, pour désigner l'orifice supérieur ou œsophagien de l'estomac, & ce mot, avec cette dernière acception, a passé dans les langues latine & française. *Voyez* Estomac.

CARDIAGRAPHIE, s. f., *cardiagraphia*. On a quelquefois donné ce nom à la partie de l'anatomie qui traite du cœur.

Le mot *cardiagraphie* est tiré du grec καρδια (cœur) & γραφειν (décrire), & équivaut à : *Description du cœur*.

CARDIALOGIE, s. f., *cardialogia*. Ce mot, qui signifie *Traité du cœur*, dérive du grec καρδια (cœur) & λογος (discours sur).

CARDIAQUE, adj., *cardiacus*, καρδιακος; qui appartient au cœur & au cardia.

1°. Artères cardiaques ou coronaires du cœur. Elles sont au nombre de deux, & naissent de l'aorte immédiatement au-dessus des valvules sigmoïdes. On les distingue en *droite* ou *postérieure*, & en *gauche* ou *antérieure*.

A. Artère coronaire droite du cœur ou Cardiaque postérieure.

Elle naît de l'aorte, immédiatement au-dessus du bord libre d'une des valvules sigmoïdes, au côté droit de l'artère pulmonaire & au niveau de la base du ventricule droit. Aussitôt elle marche de dedans en dehors, dans le sillon qui sépare l'oreillette droite du ventricule correspondant, de l'aorte & de l'artère pulmonaire. Elle décrit plusieurs flexuosités, se contourne sur la base du cœur, parvient à son bord mince, change de direction, & gagne le sillon qui règne sur la face postérieure de cet organe. Là, elle se divise en deux branches considérables : l'une, plus grosse, suit ce sillon jusqu'au sommet du cœur; l'autre se porte tranversalement entre l'oreillette & le ventricule gauches, & descend sur le bord épais du cœur jusqu'à son extrémité.

Au moment de sa naissance, l'artère cardiaque postérieure donne des ramifications très-ténues, qui se distribuent à l'aorte & à l'oreillette droite. Une d'elles se perd sur le commencement de l'artère pulmonaire & dans la graisse qui l'environne, & s'anastomose avec un rameau de l'artère cardiaque antérieure. Ensuite, cinq ou six autres petites branches remontent sur

l'oreillette droite, trois en avant & trois en arrière, & s'étendent sur les veines caves & sur la cloison inter-auriculaire, tandis que quelques-unes plus volumineuses, en nombre indéterminé, descendent & se ramifient sur les deux faces du ventricule droit : la plus remarquable de ces dernières suit le bord mince du cœur, se partage en deux rameaux, & s'anastomose, sur le sommet de l'organe, avec l'artère cardiaque gauche.

La branche qui rampe dans le sillon postérieur du cœur envoie un nombre incertain de rameaux à droite & à gauche, sur la paroi correspondante des deux ventricules : ils se prolongent jusqu'aux deux bords de l'organe. Elle en fournit aussi deux ou trois assez gros en avant, qui se prolongent horizontalement dans la cloison des ventricules, & s'y réunissent avec ceux de la coronaire opposée.

L'autre branche jette en arrière de petits rameaux sur l'oreillette gauche, & d'autres un peu plus forts sur le ventricule du même côté. En descendant le long du bord épais du cœur, elle donne des ramifications qui s'anastomosent avec celles de la branche précédente ou de l'artère cardiaque antérieure.

B. Artère coronaire gauche du coeur ou Artère cardiaque antérieure.

Beaucoup plus petite que la précédente, & un plus élevée, elle naît de même de l'origine de l'aorte, mais au côté gauche de l'artère pulmonaire. Elle se dirige aussitôt en bas & un peu à gauche & en avant, entre l'artère pulmonaire & l'oreillette gauche, dont l'appendice la cache d'abord entièrement. Ensuite elle s'engage dans le sillon de la face antérieure du cœur, & le parcourt dans toute son étendue jusqu'au sommet de cet organe.

Avant d'être parvenue à la base du ventricule, l'artère cardiaque antérieure ne donne aucune branche; mais là, elle en envoie à droite une assez petite qui va se distribuer à l'aorte & à l'artère pulmonaire, & à gauche une plus considérable, qui se contourne entre l'oreillette & le ventricule, & descend sur le bord épais du cœur, en se subdivisant en plusieurs rameaux qui s'anastomosent avec une des branches de l'artère précédente. Souvent aussi au même endroit il naît une troisième branche qui pénètre verticalement dans la cloison des ventricules.

Dans le sillon antérieur du cœur, l'artère dont il est question envoie latéralement des branches plus ou moins obliques, qui se subdivisent dans la paroi antérieure des deux ventricules, particulièrement du gauche, & qui, vers le sommet du cœur, s'abouchent avec celles de l'artère cardiaque postérieure. D'autres, peu volumineuses & en nombre indéterminé, s'en séparent en arrière pour se perdre dans la cloison des ventricules.

2°. Ganglion cardiaque. On nomme ainsi le point central de réunion des nerfs cardiaques : il est placé derrière la crosse de l'aorte, près de l'origine de cette artère, & au-devant de la division des bronches; il s'étend, de haut en bas, depuis la naissance de l'artère brachio-céphalique jusqu'à la division de l'artère pulmonaire en deux branches. Il est alongé, sinueux, d'un volume inégal dans les divers points de son trajet; sa couleur est grisâtre; il est comme transparent & gélatineux; sa consistance est fort molle. Sa partie supérieure reçoit les nerfs cardiaques moyens droit & gauche, quelques filets des nerfs cardiaques supérieurs, surtout du gauche, & quelques-uns aussi de l'inférieur du côté droit : mais en avant, en arrière & en bas, il fournit des filets qui constituent divers plexus que nous allons étudier, & dans la formation desquels entrent aussi des filamens nombreux & isolés des nerfs cardiaques inférieurs & supérieurs.

Ses *filets antérieurs*, en fort petit nombre, se distribuent aux parois de la partie antérieure de l'aorte; quelques-uns se réunissent, au-dessous d'elle, au plexus coronaire antérieur.

Les *postérieurs*, plus nombreux, sont fort courts & se jettent dans la partie antérieure du plexus pulmonaire.

Les *inférieurs*, encore plus multipliés, & beaucoup plus volumineux, appartiennent spécialement au cœur. On peut les partager en deux classes.

a. Les uns, réunis en un faisceau considérable, & toujours pulpeux & gélatineux, comme tous les autres rameaux de ce ganglion, embrassent en arrière le ligament artériel, & se contournent de haut en bas sur l'artère pulmonaire gauche, où ils commencent à s'écarter les uns des autres. Alors plusieurs pénètrent dans le poumon, s'entrelacent avec les divisions du plexus pulmonaire correspondant, & accompagnent les branches des artères & des veines du même nom. D'autres redescendent sur le tronc de l'artère pulmonaire, jusque vers le cœur.

Mais un rameau bien plus remarquable que tous ceux-là croise obliquement de haut en bas l'artère pulmonaire gauche, & gagne la partie postérieure de la base du cœur, vers l'origine de l'artère coronaire postérieure. Là il se divise en un grand nombre de filamens très-ténus qui s'entrelacent autour de cette artère, & forment le *Plexus coronaire postérieur*. Ces filets, très-multipliés, donnent naissance à autant de plexus secondaires que le vaisseau a de branches. Ainsi l'un de ces plexus secondaires se porte de gauche à droite sur la base du cœur, & se perd sur sa face plane. Un autre suit le bord gauche du cœur, depuis la base de l'artère pulmonaire jusqu'au sommet de l'organe. Un troisième descend immédiatement derrière le cœur : il est moins considérable. Quelques-uns des filets qui constituent ces plexus s'isolent & se distribuent aux parois du cœur.

b. Les filets de la ſeconde claſſe naiſſent un peu au-deſſous des précédens, entre l'aorte & l'artère pulmonaire. Une partie paſſe derrière celle-ci & gagne le plexus coronaire poſtérieur, auquel d'autres ſe rendent également, après avoir deſcendu entre les deux vaiſſeaux. Mais il en eſt qui ſe contournent ſur l'aorte, ſe rendent à la partie antérieure de la baſe du cœur, & conſtituent le *Plexus coronaire antérieur*, deſtiné à accompagner l'artère du même nom.

Ce plexus, bien moins conſidérable que le précédent, reçoit cependant de plus que lui le nerf cardiaque inférieur gauche qui lui appartient entièrement; il ſe répand ſur l'oreillette droite & ſur toute la face convexe du cœur, en s'anaſtomoſant avec le poſtérieur vers le bord gauche de cet organe.

3°. Nerf cardiaque inférieur. Il naît, par pluſieurs filets, du ganglion cervical inférieur, & n'offre pas la même diſpoſition à droite & à gauche.

Du côté droit, les filets qui ſont deſtinés à ſa compoſition forment, en quittant le ganglion cervical inférieur, une ſorte de plexus qui ſe réunit en rameaux plus conſidérables, qui deſcendent verticalement derrière l'artère ſous-clavière, auprès du nerf récurrent. Ils ſe dirigent à gauche le long du tronc brachio-céphalique, marchent ſur le côté antérieur de la croſſe de l'aorte, & vont, entr'elle & l'artère pulmonaire, ſe perdre dans le plexus cardiaque antérieur.

Le plus ordinairement, du côté gauche, les nerfs cardiaques moyen & inférieur ſont réunis en un ſeul & même tronc.

M. Scarpa nomme ce nerf *nervus cardiacus aortæ ſuperficialis*.

4°. Nerfs cardiaques moyens. Ces nerfs, que M. Scarpa nomme *nervi cardiaci magni*, ne ſont pas non plus les mêmes à droite qu'à gauche.

Celui du côte droit eſt le plus volumineux des trois qui exiſtent de ce côté. Il naît en dedans & en avant du ganglion cervical moyen, par cinq ou ſix filets d'abord réunis en deux ou trois branches, & enſuite en un ſeul tronc qui deſcend en dedans près de l'artère carotide primitive, & paſſe au-devant de la ſous-clavière en s'anaſtomoſant avec un ou deux filets du nerf pneumo-gaſtrique. Au-deſſous de ce vaiſſeau, il s'aſſocie un rameau du nerf récurrent, ſe gliſſe au-devant du nerf cardiaque inférieur, reçoit encore là deux filets aſſez marqués du nerf pneumo-gaſtrique, forme une ſorte de ganglion ou de renflement plus ou moins prononcé, & continue ſa marche ſur le côté externe de l'artère brachio-céphalique. Enfin, entre la croſſe de l'aorte & la bifurcation de la trachée-artère, il ſe termine dans le ganglion cardiaque.

Souvent le nerf cardiaque moyen ſe diviſe dans ſa marche en deux rameaux qui ſe réuniſſent enſuite, & circonſcrivent une ſorte d'*île*.

Le nerf cardiaque moyen du côté gauche reçoit ſa principale branche du ganglion cervical inférieur; elle paſſe derrière l'artère ſous-clavière, & ſe dirige obliquement en avant & en bas, en ſuivant ſon côté externe. Mais, vers la naiſſance de l'artère thyroïdienne inférieure, un grand nombre de rameaux émanés du ganglion cervical moyen & entrelacés pluſieurs fois enſemble, viennent ſe réunir à cette branche & forment une ſeconde origine au nerf. Celui-ci ſe porte alors derrière la croſſe de l'aorte, reçoit pluſieurs filamens du nerf pneumo-gaſtrique, & ſe termine dans le ganglion cardiaque ſans ſe diviſer, ou en s'épanouiſſant en pluſieurs ramuſcules.

5°. Nerfs cardiaques supérieurs. Ils ſont au nombre de deux, un droit & l'autre gauche.

Celui du côté droit eſt formé par cinq ou ſix filets ſortis de la partie antérieure & inférieure du premier ganglion cervical. Il ſe trouve fortifié preſqu'auſſitôt par quelques ramuſcules qui ſe détachent du cordon de communication de ce ganglion avec le ſecond, & jette quelques filamens dans le plexus carotidien externe. Toutes ces racines ſe réuniſſent enſuite en un ſeul tronc fort grêle, qui deſcend verticalement le long du cou, à côté de la trachée-artère & du corps thyroïde, entre l'artère carotide primitive & le cordon de communication des ganglions cervicaux.

Ce nerf envoie quelques filets à la partie inférieure du plexus pharyngien & au corps thyroïde. Ces derniers s'anaſtomoſent avec ceux du nerf récurrent. Il communique auſſi par un ou deux autres filets avec le nerf pneumo-gaſtrique. En général, toutes ces ramifications ont fort peu de ſolidité, & quelques anatomiſtes leur ont donné le nom de *Nerfs mous*. Au niveau du ganglion cervical moyen, il préſente ſouvent lui-même une ſolution de continuité par l'effet d'un ganglion particulier dont l'exiſtence n'eſt rien moins que conſtante. Là auſſi, il fournit en dedans un rameau d'un volume remarquable, qui paſſe derrière la carotide & ſe jette dans le plexus de l'artère thyroïdienne inférieure, après s'être anaſtomoſé ſur la carotide avec un filet du nerf pneumo-gaſtrique. Il s'en ſépare auſſi un autre au même point, lequel communique avec le plexus de la branche cervicale du nerf grand hypogloſſe. Quelques autres ſe portent dans les muſcles de la région hyoïdienne inférieure, ſur le corps thyroïde & à la trachée-artère.

Enſuite le nerf cardiaque ſupérieur ſe porte en dehors, croiſe en arrière la direction du nerf cardiaque moyen, pénètre dans la poitrine derrière la veine ſous-clavière, au niveau de la bifurcation de l'artère brachio-céphalique, & ſe diviſe auſſitôt en pluſieurs rameaux qui s'aſſocient à des filets du ganglion cervical inférieur & du nerf ré-

current correſpondant. Quelquefois auſſi il ſe réunit en partie au nerf cardiaque moyen.

Le nerf cardiaque ſupérieur du côté gauche a une origine analogue à celui du côté droit, & offre la même diſpoſition dans la plus grande partie de ſon étendue. Mais il deſcend entre les artères carotide primitive & ſous-clavière, près de la naiſſance deſquelles il ſe partage en un grand nombre de filets qui paſſent ſur l'aorte pour s'unir à ceux du nerf cardiaque inférieur ou du filet cardiaque du nerf pneumo-gaſtrique. Quelques-uns, ſe gliſſant derrière l'aorte, ſe joignent au ganglion cardiaque.

M. Scarpa nomme ces nerfs *nervi cardiaci ſuperficiales.*

Outre les nerfs cardiaques, dont il vient d'être queſtion, il faut ſe rappeler encore que les nerfs pneumo-gaſtriques fourniſſent auſſi quelques filets du même nom & qui ſe confondent avec eux. *Voyez* PNEUMO-GASTRIQUE.

On appelle auſſi quelquefois *nerfs cardiaques* les filets nerveux qui ſe diſtribuent aux environs de l'orifice œſophagien de l'eſtomac. *Voyez* CARDIA.

6°. ORIFICE CARDIAQUE DE L'ESTOMAC. *Voyez* CARDIA.

7°. PLEXUS CARDIAQUE. Bichat a ainſi appelé le ganglion cardiaque & les filets qui en émanent. *Voyez* ci-deſſus GANGLION CARDIAQUE.

8°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES CARDIAQUES. Ils ſuivent à peu près le trajet des vaiſſeaux ſanguins du même nom, & vont ſe décharger en partie dans le canal thoracique & en partie dans les veines ſous-clavières & jugulaires internes.

9°. VEINES CARDIAQUES. Elles ſont au nombre de quatre ordinairement, deux antérieures & deux poſtérieures.

a. *Grande Veine cardiaque poſtérieure.* Elle commence vers le ſommet du cœur par pluſieurs radicules anaſtomoſées avec celles de la petite veine cardiaque poſtérieure & des cardiaques antérieures. Elle remonte enſuite dans le ſillon graiſſeux du bord épais du cœur, en accompagnant une branche de l'artère cardiaque correſpondante; elle reçoit un grand nombre de rameaux latéraux, ſe contourne ſur le bord obtus du cœur, paſſe dans la rainure qui ſépare les oreillettes des ventricules, devient horizontale, & ſe dirige à droite & en haut.

b. *Petite Veine cardiaque poſtérieure.* Elle naît comme la précédente, paſſe dans le ſillon de la face poſtérieure du cœur, reçoit les veines de cette face & de la cloiſon des ventricules, remonte verticalement ſur la paroi de l'oreillette, & s'unit à la précédente.

c. *Veines cardiaques* ou *coronaires antérieures.* Elles ſont beaucoup plus petites que les poſtérieures. Leur nombre varie beaucoup. Elles commencent avec les précédentes au ſommet du cœur, par pluſieurs racines qui ſe réuniſſent ſur la face convexe de cet organe, en deux ou trois branches. Souvent, celles-ci ſe raſſemblent en un ſeul tronc qui monte verticalement ſur la rainure qui ſépare les ventricules & les oreillettes, & vient s'ouvrir conjointement avec les autres à la partie poſtérieure de l'oreillette droite, au-deſſous de la veine cave inférieure.

CARDIATOMIE, ſ. f., *cardiatomia;* diſſection du cœur.

Ce mot dérive de καρδια (cœur) & de τεμνειν (couper). Il eſt peu uſité.

CARONCULE, ſ. f., *caruncula*, diminutif de *caro.* On donne ce nom à différens organes dans le corps de l'homme.

1°. CARONCULE LACRYMALE, *caruncula lacrymalis.* C'eſt une petite éminence rougeâtre, molle, placée dans le grand angle de l'œil, & formée par la réunion de pluſieurs follicules muqueux, qui ſont recouverts par la membrane conjonctive & logés en partie dans ſon épaiſſeur. A ſa ſurface s'élèvent quelques poils très-courts & très-déliés.

Pendant long-temps on a regardé la caroncule lacrymale comme la ſource des larmes. *Voyez* LACRYMAL & LARMES.

2°. CARONCULES MYRTHIFORMES. On appelle ainſi de petits tubercules irréguliers, fermes ou mollaſſes, pâles ou rougeâtres, arrondis, ou aplatis & en nombre très-variable, que l'on obſerve vers l'orifice du vagin, par la membrane muqueuſe duquel ils ſont formés.

On les regarde habituellement comme les débris de l'hymen déchiré par le coït ou par les efforts de l'accouchement. *Voyez* HYMEN, VAGIN, VULVE.

3°. CARONCULES PAPILLAIRES. On nomme quelquefois ainſi les mamelons qui verſent l'urine dans les calices des reins. *Voyez* REIN.

4°. CARONCULE DE L'URÈTHRE. *Voyez* URÈTHRE & VERU MONTANUM.

5°. CARONCULES DES OISEAUX. Les zootomiſtes ont ainſi appelé des excroiſſances charnues, molles, dénuées de plumes, qui ſervent d'ornement au front, au vertex, à la gorge ou aux ſourcils des oiſeaux. Le dindon eſt remarquable par ſes caroncules rouges.

CAROTIDAL, ALE. *Voyez* CAROTIDIEN.

CAROTIDE, ſ. f., *carotis.* Les Anciens ont donné ce nom aux artères qui portent le ſang aux diverſes parties de la tête, parce qu'ils en faiſoient le ſiége de l'aſſoupiſſement, en grec καρος.

On appelle *carotides primitives* le tronc de ces artères de chaque côté, & l'on donne le nom de de *carotides externe* & *interne* aux deux branches qui le terminent.

1°. Artères carotides primitives. Elles sont au nombre de deux, une *gauche* & une *droite*.

L'*artère carotide primitive gauche* naît, à angle droit, de la crosse de l'aorte, entre les artères sous-clavière gauche & brachio-céphalique.

La *droite* naît de ce dernier vaisseau.

Il est clair que c'est cette différence d'origine qui fait que la gauche est plus longue que la droite de toute l'étendue du tronc brachio-céphalique. Leur volume est absolument le même. Elles remontent un peu obliquement en dehors de chaque côté du cou, jusqu'à la partie supérieure du larynx, où elles se divisent en carotide externe & en carotide interne, sans avoir décrit aucune courbure.

Inférieurement la carotide droite est un peu antérieure à la gauche; mais en montant elle se place sur le même plan que celle-ci.

L'intervalle que ces deux artères laissent entr'elles est rempli en bas par la trachée-artère & l'œsophage, & en haut par le larynx.

En devant, la carotide gauche est recouverte dans sa partie inférieure par la veine sous-clavière gauche, le thymus & la clavicule.

Toutes les deux sont ensuite placées dans l'intervalle des muscles sterno-cléido-mastoïdien, sterno-hyoïdien, thyro-hyoïdien & omoplat-hyoïdien, par lesquels elles sont séparées du muscle peaucier, qui les recouvre cependant presqu'immédiatement en haut.

En arrière, les carotides primitives sont appliquées sur la colonne vertébrale, & plus immédiatement sur les artères thyroïdiennes inférieures, & sur les muscles longs du cou & grands droits antérieurs de la tête.

En dedans, elles répondent à la trachée-artère, au corps thyroïde, qui avance un peu sur elles, au larynx & au pharynx. Celle du côté gauche est en outre en rapport avec l'œsophage.

En dehors, elles sont côtoyées par les veines jugulaires internes, les nerfs pneumo-gastriques, & les cordons de communication des ganglions cervicaux supérieurs & moyens. Toutes ces parties sont liées par un tissu cellulaire filamenteux, peu graisseux, & rempli de ganglions lymphatiques.

Dans tout leur trajet, les artères carotides primitives conservent leur calibre; elles ne fournissent aucune branche en effet, si ce n'est quelques ramifications très-ténues qui se perdent dans leurs propres parois ou dans les muscles voisins.

M. Chaussier a nommé les artères carotides primitives *troncs céphaliques*, & M. Sœmmering leur a donné le nom latin de *carotides communes*.

2°. Artère carotide externe, *arteria carotis externa*.

Particulièrement destinée à la face & à l'extérieur du crâne, son volume est égal à celui de la carotide interne, excepté chez les jeunes enfans, où celle-ci est plus grosse, en raison du développement plus marqué du cerveau & des organes des sens.

L'artère carotide externe s'étend depuis le haut du larynx jusqu'au col du condyle de la mâchoire inférieure. Rapprochée de l'interne à son origine, placée même en dedans & au-devant d'elle, elle monte parallèlement à elle jusque sous le muscle digastrique, où elle croise sa direction en se courbant en dehors & en arrière, pour gagner l'angle de la mâchoire & devenir plus superficielle. Elle marche ensuite entre le pavillon de l'oreille & le bord postérieur de cet os, cachée par la glande parotide, & se divise en deux branches qu'on nomme les *Artères temporale* & *maxillaire interne*.

En bas, l'artère carotide externe n'est recouverte que par le muscle peaucier & par la peau; mais elle s'enfonce bientôt sous le nerf hypoglosse & sous les muscles digastrique & stylo-hyoïdien, & enfin sous la glande parotide. En dedans, elle est en rapport inférieurement avec l'artère carotide interne, au milieu avec les muscles stylo-pharyngien & stylo-glosse, & supérieurement avec l'apophyse styloïde du temporal.

Les branches que cette artère fournit peuvent être distinguées en celles qui naissent de sa partie antérieure, lesquelles sont au nombre de trois & s'appellent les *Artères thyroïdienne supérieure*, *faciale* & *linguale*; en celles qui proviennent de sa région postérieure, lesquelles, au nombre de deux, se nomment les *Artères occipitale* & *auriculaire*; en celle qui sort de son côté interne, qui est l'*Artère pharyngienne inférieure*; en celles enfin qui la terminent: ce sont les *Artères temporale* & *maxillaire interne*. Voyez ces différens mots.

M. Chaussier a nommé l'artère carotide externe, *artère faciale*. Voyez Facial.

3°. Artère carotide interne, *carotis interna*.

Elle se sépare de l'externe derrière le muscle digastrique, s'engage dans l'espace qui existe entre la branche de la mâchoire inférieure & le pharynx, & remonte un peu en dedans au-devant de la colonne vertébrale, devenant de plus en plus profonde à mesure qu'elle s'approche du crâne, dans lequel elle s'introduit par le canal parotidien. Située d'abord plus en dehors & plus en arrière que l'artère carotide externe, elle se recourbe ensuite en dedans, en même temps que celle-ci se porte en dehors, & devient véritablement interne. Puis, elle monte profondément au-devant de la colonne vertébrale, derrière la partie latérale du pharynx, jusqu'à la base du crâne. Elle est accompagnée en dehors par la veine jugulaire interne, en dedans par le nerf pneumo-gastrique, par le ganglion

cervical supérieur & par son rameau de communication avec le moyen ; elle est unie à ces diverses parties par un tissu cellulaire lâche & filamenteux. Sa direction n'est nullement rectiligne ; elle forme d'abord une courbure dont la convexité repose sur la colonne vertébrale ; près du crâne elle en offre une seconde dont la convexité est en bas, & quelquefois une troisième dont la convexité est en dehors. Rien au reste ne varie plus que ces flexuosités : très-rarement les trouve-t-on semblables sur deux sujets. Dans toute cette partie de son trajet, l'artère carotide interne ne fournit aucune branche.

En traversant le canal carotidien, elle s'accommode aux différentes directions qu'il suit, en sorte que, d'abord verticale, elle devient ensuite un peu oblique en avant & en haut. Cette portion de l'artère carotide interne est en rapport avec les filets ascendans du ganglion cervical supérieur & avec la lame de la dure-mère qui tapisse le conduit. Avant d'en sortir, elle donne une petite branche qui pénètre, par une ouverture particulière, dans la caisse du tympan, pour se distribuer à sa membrane muqueuse & au promontoire, sur lequel elle s'anastomose avec un rameau de la méningée moyenne. Souvent aussi elle en fournit une autre qui s'engage d'arrière en devant dans le conduit vidien, & s'y anastomose avec l'artère du même nom.

En sortant du canal, l'artère carotide interne se porte en haut & un peu en avant ; elle entre dans le sinus caverneux de la dure-mère, & suit en avant sa paroi inférieure, sur les côtés du corps du sphénoïde, jusqu'au-dessous de l'apophyse clinoïde antérieure, étant enveloppée par la membrane interne du sinus & côtoyée par le nerf moteur oculaire externe & par le ganglion caverneux. Dans ce trajet, l'artère forme deux courbures qui ressemblent assez exactement à celles d'une S romaine ; la convexité de la première est tournée en arrière & en haut, & celle de la seconde en avant & en bas. Étant renfermée dans le sinus caverneux, l'artère carotide interne envoie deux ou trois rameaux à la dure-mère, au corps pituitaire, à la membrane des sinus sphénoïdaux, & aux troncs des nerfs moteur oculaire commun, pathétique, trifacial & moteur oculaire externe.

Parvenue sous l'apophyse clinoïde antérieure, elle se recourbe verticalement en haut, se porte ensuite un peu en arrière, est embrassée par la dure-mère & par l'arachnoïde, & entre dans le crâne un peu en dehors & en arrière du nerf optique. Elle s'enveloppe ensuite d'une gaîne que lui fournit l'arachnoïde, monte obliquement en arrière & en dehors, & se partage en plusieurs branches au niveau de la scissure de *Sylvius*, où elle se termine. Mais auparavant, au moment où elle remonte le long de l'apophyse clinoïde antérieure, l'artère carotide interne fournit une branche très-remarquable, qu'on nomme l'*artère ophthalmique*. Elle se divise ensuite en plusieurs branches qu'on distingue en antérieures & en postérieures. Celles-ci sont les *artères communiquante & choroïdienne*. Les premières sont les *artères cérébrales antérieure & moyenne*. Voyez Cérébral, Communiquant, Choroïdien & Ophthalmique. *Voyez* aussi Réseau admirable.

M. Chaussier nomme l'artère carotide interne, *artère cérébrale antérieure*.

Il faut remarquer aussi en ce moment que les artères carotides interne & externe communiquent fréquemment entr'elles par de nombreuses anastomoses de leurs diverses branches.

CAROTIDIEN, enne, adj., *carotideus, caroticus* ; qui est relatif aux artères carotides.

1°. Canal carotidien ou Canal inflexe de l'os temporal. On appelle ainsi un conduit assez large par lequel passent l'artère carotide interne & plusieurs filets nerveux.

Ce conduit est pratiqué dans l'épaisseur du rocher & est coudé dans sa partie moyenne verticale de manière à présenter une portion inférieure verticale, & une supérieure presque horizontale. *Voyez* Temporal.

2°. Trou carotidien externe. C'est l'orifice inférieur du canal précédent. *Voyez* Temporal.

3°. Trou carotidien interne. C'est l'orifice intérieur ou supérieur du même canal.

CARPE, s. m., *carpus*. On nomme ainsi, dans le squelette, la première partie de la main, celle qui est articulée avec l'avant-bras, & qui est formée par huit os courts fortement unis & situés sur deux rangées.

La première de ces rangées, ou la *rangée radiale*, est formée par les *Os scaphoïde, semi-lunaire, pyramidal & pisiforme*.

La seconde, ou la *rangée métacarpienne*, l'est par le *trapèze*, le *trapézoïde*, le *grand os* & l'*os crochu*. Voyez ces mots.

Le carpe ne dépasse pas le niveau des os de l'avant-bras sur les côtés. Sa hauteur est peu considérable, de manière qu'il forme une très-petite étendue de la longueur de la main. Il est aplati d'avant en arrière, légèrement courbé en avant & ovale transversalement. Sa *face postérieure* est en général convexe, & traversée par un enfoncement inégal qui indique la séparation des deux rangées des huit os qui le constituent. Sa *face antérieure*, qui est concave, représente une espèce de coulisse dans laquelle passent les tendons des muscles fléchisseurs des doigts, des nerfs & des vaisseaux. Le scaphoïde & le trapèze en dehors, le pisiforme & l'apophyse de l'os crochu en dedans, forment quatre éminences qui bornent latéralement cette coulisse, & auxquelles viennent se fixer les muscles du pouce & du petit doigt,

ainsi que le ligament annulaire antérieur du carpe. Les deux faces du carpe sont en général fort inégales pour des insertions ligamenteuses.

Le carpe est une partie fort importante de la main; il en constitue l'endroit le plus solide, sert de point d'appui à plusieurs de ses mouvemens, résiste aux efforts qu'elle a à supporrer, & les transmet à l'avant-bras. *Voyez* MAIN.

CARPIEN, ENNE, adj., *carpianus*; qui appartient au carpe.

1°. ARTICULATIONS CARPIENNES. Elles sont de plusieurs sortes. Les unes ont lieu entre les os d'une même rangée; les autres se font entre les deux rangées.

a. *Articulations des Os de la rangée anti-brachiale du Carpe.* Nous décrirons à leur place les surfaces par le moyen desquelles les os du carpe sont joints entr'eux; toutes leurs articulations sont du genre des arthrodies, & tous les points par lesquels ils sont en contact sont recouverts de cartilage. Il ne nous reste qu'à parler des ligamens qu'ils offrent, & qui sont semblables pour les trois premiers os de la première rangée, & pour tous ceux de la seconde.

Ligamens inter-osseux. Ce sont deux couches très-étroites, d'une substance comme fibro-cartilagineuse, dense & serrée, qui se trouvent à la partie supérieure de l'intervalle que laissent entre eux le scaphoïde & le semi-lunaire d'une part, & de l'autre celui-ci & le pyramidal. Leur face supérieure est lisse & de niveau avec la convexité du scaphoïde & du semi-lunaire, & est recouverte par la membrane synoviale de l'articulation radio-carpienne.

Ligamens dorsaux (*Ligamens postérieurs*, Boyer). Il y en a deux, qui sont placés transversalement derrière les os de la première rangée du carpe, entre le scaphoïde & le semi-lunaire d'une part, &, de l'autre, entre celui-ci & le pyramidal. Ils se confondent en grande partie avec les organes fibreux environnans, & se continuent l'un avec l'autre par quelques-unes de leurs fibres. Parmi celles-ci, les superficielles sont les plus longues.

Ligamens palmaires (*Ligam. antérieurs*, Boyer). Moins forts que les précédens, placés profondément sous le ligament radio-carpien antérieur, transversalement dirigés, ils s'attachent d'une part au sphénoïde & au semi-lunaire, & de l'autre à ce dernier & au pyramidal. En passant d'un de ces os à l'autre, ils contractent des adhérences avec les ligamens inter-osseux.

Le pisiforme s'articule avec le pyramidal d'une manière différente; la facette arrondie par laquelle il correspond au pyramidal est encroûtée de cartilage, & donne attache, par sa circonférence, à une petite membrane synoviale isolée & assez lâche, que fortifient quelques trousseaux fibreux irréguliers.

b. *Articulations des Os de la rangée métarcarpienne du Carpe. Ligamens dorsaux & palmaires.* Ils offrent la même disposition que ceux de la première rangée; mais il en existe trois de chaque espèce qui s'étendent transversalement, en avant & en arrière, du trapèze au trapézoïde, de celui-ci au grand os, & de ce dernier à l'unciforme. Leurs fibres, qui sont parallèles, sont plus courtes profondément que superficiellement. Les ligamens dorsaux sont plus prononcés que les palmaires.

Ligamens inter-osseux. Il n'y en a que deux, un entre le trapézoïde & le grand os, & un entre celui-ci & l'os unciforme. Le premier est moins marqué que le dernier, qui occupe un espace situé au-devant des surfaces articulaires.

c. *Articulation des deux rangées des Os du Carpe l'une avec l'autre.* Cette articulation est composée de deux arthrohies & d'une énarthrose; la contiguité du scaphoïde avec le trapèze & le trapézoïde d'une part, & de l'autre celle du pyramidal & de l'os unciforme, constituent les deux arthrodies. Quant à l'énarthose, elle est formée par la réception de la tête du grand os dans une cavité formée par le scaphoïde & par le semi-lunaire. Des cartilages minces recouvrent les surfaces par lesquelles ces os sont en contact, & des ligamens en maintiennent les rapports.

Ligamens latéraux externe & interne. Ils sont très-courts & paroissent se continuer avec les ligamens latéraux de l'articulation radio-carpienne. Le premier, qui est le plus fort & le plus apparent, naît de la partie externe du scaphoïde & se termine à celle du trapèze; le second descend du pyramidal à l'os unciforme.

Ligament antérieur. Formé de fibres courtes & serrées, il est beaucoup plus visible en dedans qu'en dehors de l'articulation: il consiste en plusieurs bandelettes obliques & parallèles qui, des trois premiers os de la rangée anti-brachiale du carpe, se dirigent en dedans & en arrière, & vont se terminer à ceux de l autre rangée.

Ligament postérieur. Très-variable quant à sa grandeur & à sa direction, celui-ci est également formé de plusieurs bandes fibreuses qui naissent de la partie postérieure des os de la première rangée pour aller finir à ceux de la seconde. Comme cela a lieu pour le ligament précédent, il a les mêmes rapports que ceux de l'articulation radio-carpienne, avec lesquels il semble former une membrane fibreuse qui enveloppe tout le carpe.

Membrane synoviale. Elle tapisse les surfaces à l'aide desquelles les deux rangées du carpe sont en contact; elle fournit en outre deux prolongemens qui se portent en haut entre les trois premiers os de la rangée anti-brachiale jusqu'aux ligamens inter-osseux; elle en donne aussi trois inférieurement qui descendent entre les quatre os de la rangée métacarpienne, pour aller de-là revêtir les surfaces de l'articulation carpo-métacarpienne & des articulations métacarpiennes supérieures:

rieures : elle se termine entre les facettes de celles-ci par de petits culs-de-sac. Dans certaines parties de son trajet, cette membrane abandonne les surfaces articulaires : c'est ainsi qu'elle recouvre entièrement en arrière le col du grand os; elle tapisse aussi la face interne des ligamens de toutes les articulations entre lesquelles elle établit une communication.

Ligamens du pisiforme. Ils sont au nombre de deux, très-distincts & très-forts; ils naissent de la partie inférieure du pisiforme, & sont situés sur un plan bien antérieur à celui des autres ligamens du carpe. L'un, qui est externe, va se rendre à l'apophyse de l'os unciforme; l'autre, qui est interne, va se rendre à la partie supérieure du cinquième os du métacarpe. Ils complètent la gouttière dans laquelle passent les tendons des muscles fléchisseurs digitaux, & se confondent en partie avec les tendons des muscles cubital antérieur & adducteur du petit doigt, qui maintiennent, conjointement avec eux, l'os pisiforme dans sa position.

2°. Ligamens carpiens. On nomme ainsi les faisceaux fibreux qui unissent les os du carpe les uns avec les autres, & que nous venons de décrire.

On appelle encore quelquefois les ligamens annulaires du carpe *ligamens carpiens*. Voyez Annulaire.

3°. Muscle carpien. Quelques auteurs ont désigné par ce nom le *muscle palmaire cutané*. Voy. Palmaire.

CARPO-MÉTACARPIEN, enne, adject., *carpo-metacarpianus;* qui est commun au carpe & au métacarpe.

1°. Articulations carpo-métacarpiennes. On en distingue de deux sortes; savoir :

a. *Articulation du Trapèze & du premier Os du métacarpe.* C'est une arthrodie dont les surfaces sont recouvertes d'un cartilage d'incrustation, & tapissées par une membrane synoviale assez lâche, qui se porte de l'une à l'autre.

Ligament capsulaire. C'est le seul que nous offre cette articulation. Il est formé de fibres longitudinales, plus prononcées en dehors & en arrière que dans les autres sens, & se portant du contour de l'extrémité supérieure de l'os du métacarpe à celui de la surface articulaire du trapèze. Elles laissent entr'elles des écartemens à travers lesquels on aperçoit la capsule synoviale, qui en tapisse la face interne. Les muscles du pouce fortifient aussi beaucoup cette articulation.

b. *Articulations des quatre derniers Os du métacarpe avec le Carpe.* Nous connoissons déjà la disposition des facettes qui constituent ces articulations, & la membrane synoviale qui en revêt les cartilages. Elles n'offr..t à notre examen que deux sortes de ligamens, les uns antérieurs & les autres postérieurs.

Ligamens dorsaux ou *postérieurs.* Ils descendent de la face postérieure des os de la seconde rangée du carpe aux quatre derniers os du métacarpe. Le trapèze & le trapézoïde en envoient chacun un au second de ces os; le grand os en fournit un au troisième; le quatrième en a deux, dont l'un vient du grand os, & l'autre de l'os unciforme; ce dernier os enfin donne naissance au seul de ces ligamens qui appartienne au cinquième os métacarpien. Tous ces petits faisceaux sont très courts, aplatis, quadrilatères, minces & très-serrés. Ils laissent entr'eux des espaces par où passent des vaisseaux sanguins.

Ligamens palmaires ou *antérieurs.* Ils sont bien moins distincts que les postérieurs, & ont du reste absolument la même disposition qu'eux. Le troisième os du métacarpe offre seul quelque différence; il est lié au trapèze par deux ligamens superficiels, situés au-dessus de la gaîne du tendon du muscle grand palmaire, & par un ligament profond situé au-dessous de cette gaîne; il tient aussi à l'os unciforme par une bandelette particulière.

2°. Muscle carpo-métacarpien du pouce. *Voyez* Opposant du pouce.

3°. Muscle carpo-métacarpien du petit doigt. *Voyez* Opposant du petit doigt.

CARPO-PHALANGIEN, enne, adj., *carpo-phalanginus;* qui appartient au carpe & à la première phalange d'un doigt.

1°. Muscle carpo-phalangien du petit doigt. On a donné ce nom au muscle adducteur du petit doigt. *Voyez* Adducteur.

2°. Muscle carpo-phalangien du pouce. *Voyez* Fléchisseur (court) du pouce.

CARPO-SUS-PHALANGIEN, adject., *carpo-suprà phalanginus;* qui appartient au carpe & à la face postérieure de la première phalange.

M. Chaussier appelle le muscle court abducteur du pouce *muscle carpo-sus-phalangien.* Voyez Abducteur.

CARRÉ, ée, adj., *quadratus.* On a donné ce nom à plusieurs muscles dont la figure se rapproche de celle d'un carré.

1°. Muscle carré crural. Placé à la partie postérieure & supérieure de la cuisse, mince, aplati, quadrilatère, il se fixe, par des fibres aponévrotiques assez longues, en dehors de la tubérosité sciatique devant le muscle demi-membraneux, & il se porte de-là transversalement entre les muscles jumeau inférieur & grand adducteur, à la partie inférieure du bord postérieur du

grand trochanter, où il s'implante par des aponévroſes aſſez longues auſſi. Sa *face poſtérieure* eſt couverte par le nerf ſciatique & par les muſcles grand feſſier, demi-membraneux & grand adducteur; l'*antérieure* couvre le muſcle obturateur externe, l'extrémité du tendon du muſcle grand pſoas, & la partie poſtérieure du petit trochanter.

Il fait tourner de dedans en dehors le fémur ſur ſon axe; il peut auſſi contribuer à l'abduction de la cuiſſe & à la rotation du baſſin ſur le fémur.

M. Chauſſier le nomme *muſcle iskio-ſous-trochantérien*, & M. Sœmmering, *muſculus quadratus femoris.*

2°. Muscle carré de la lèvre inférieure. Mince & quadrilatère, ce muſcle s'attache à la ligne oblique externe de l'os maxillaire inférieur, & monte dans la lèvre inférieure, où il ſe confond avec le muſcle orbiculaire. Ses fibres ſont parallèles & ſemblent ſe continuer avec celles du peaucier; obliquement dirigées en haut & en dedans, elles s'uniſſent de la manière la plus intime en dedans & en haut avec celles du côté oppoſé, & en dedans & en bas avec celles du muſcle releveur du menton; en dehors & en bas, elles ſont entrelacées avec celles du précédent.

Sa *face antérieure* eſt recouverte par le triangulaire & par la peau à laquelle elle adhère fortement. La *poſtérieure* eſt appliquée ſur la mâchoire inférieure, ſur le nerf & les vaiſſeaux mentonniers, ſur les muſcles orbiculaire & releveur du menton.

Ce muſcle abaiſſe la lèvre inférieure.

M. Chauſſier le nomme *muſcle mento-labial*, & M. Sœmmering, *muſculus depreſſor labii inferioris.* Voyez Abaisseur de la lèvre inférieure.

3°. Muscle carré des lombes. C'eſt un muſcle aplati, aſſez épais, irrégulièrement quadrilatère, placé aux lombes ſur les côtés de la colonne vertébrale & dans la paroi poſtérieure de l'abdomen. Il ſe fixe en bas, par des fibres aponévrotiques & dans l'étendue d'un pouce à peu près à la partie moyenne & poſtérieure de la crête iliaque, ainſi qu'au ligament ilio-lombaire. Les fibres charnues qui proviennent de l'os des îles montent à la dernière côte & ſe terminent à preſque toute la longueur de ſon bord inférieur. Celles qui ſont nées du ligament, d'autant plus longues qu'elles ſont plus extérieures, ſe dirigent en haut & en dedans, & ſe terminent par quatre languettes aponévrotiques, continues par leurs bords voiſins, & fixées au-devant de la baſe des quatre premières apophyſes tranſverſes lombaires.

Souvent les aponévroſes d'origine ſont bridées inférieurement par d'autres fibres nées de la cinquième de ces apophyſes & dirigées tranſverſalement en dehors. Souvent auſſi un plan charnu diſtinct part de la troiſième ou de la quatrième d'entr'elles, monte en dehors, & ſe perd dans le reſte du muſcle.

La *face antérieure* du muſcle carré des lombes eſt couverte en haut par le diaphragme, &, dans le reſte de ſon étendue, par le feuillet antérieur de l'aponévroſe du muſcle tranſverſe & par le muſcle grand pſoas: elle correſpond médiatement au rein & à l'inteſtin colon. Sa *face poſtérieure* eſt ſéparée du muſcle ſacro-ſpinal par le feuillet moyen de l'aponévroſe du tranſverſe.

Ce muſcle incline les lombes de ſon côté; il abaiſſe la dernière côte, & ſert à l'expiration, antagoniſte des muſcles ſcalènes ſous ce rapport. Il peut auſſi élever la hanche.

M. Chauſſier le nomme *muſcle ilio-coſtal*, & M. Sœmmering *muſculus quadratus lumborum.*

4°. Muscle carré du menton. *Voy.* Muscle carré de la lèvre inférieure.

5°. Muscle carré du pied. *Voyez* Pédieux.

6°. Muscle carré pronateur. *Voyez* Pronateur.

7°. Chair carrée. Quelques anatomiſtes ont donné ce nom au muſcle acceſſoire du long fléchiſſeur des orteils. *Voyez* Accessoire.

CARTILAGE, ſub. m., *cartilago.* On donne ce nom à des organes d'un blanc laiteux, opalin, formés du tiſſu le plus réſiſtant de l'économie après celui des os, ſe laiſſant cependant entamer facilement par le ſcalpel, remplaçant les os dans le fœtus chez l'homme & chez les animaux vertébrés des claſſes ſupérieures, & durant la vie entière chez les poiſſons chondroptérygiens, comme les raies & les ſquales.

Ces organes, à quelques exceptions près, ſont recouverts d'une membrane analogue au périoſte, & qui n'en diffère qu'en ce qu'elle contient moins de vaiſſeaux. C'eſt le *périchondre.* Voyez ce mot.

Les cartilages, en général, ſont flexibles, compreſſibles, très-élaſtiques, & l'on n'aperçoit que difficilement la direction de leurs fibres, parce qu'elles ſont tellement ſerrées, qu'au premier coup d'œil elles ſemblent former un tout inorganique & homogène, où l'on ne diſtingue ni fibres, ni lames, ni vaiſſeaux, même au microſcope. Le ſuintement d'un liquide ſéreux, quand on les coupe, indique, en ſe faiſant à la ſurface de la ſection, qu'un fluide eſt contenu dans des vacuoles, dans des poroſités de leur ſubſtance.

Quelques auteurs cependant, ne s'arrêtant pas ſeulement à un examen ſuperficiel, qui apprend que, coupés en lames minces, les cartilages ſont demi-tranſparens & fragiles quand on veut les ployer, & que leur ſenſibilité eſt douteuſe, ont voulu approfondir la ſtructure de ces organes & ont émis à ce ſujet différentes opinions, que nous aurons bientôt occaſion d'examiner.

D'une autre part, les chimiſtes ont noté diverſes particularités qui appartiennent à cet or-

dre d'organes. Ils ont remarqué que, par suite du séjour dans l'eau, leur tissu se gonfle ; que, par la dessiccation, il devient jaunâtre & presque transparent ; qu'exposés, en lames minces, à l'action d'un feu nu, ils se crispent & brûlent en laissant un résidu très-peu considérable, eu égard à celui que fournissent les os en pareille occurence ; que, soumis à l'influence de l'eau bouillante, plusieurs d'entr'eux fondent comme les tissus fibreux.

Leur analyse chimique, au reste, n'est point encore à beaucoup près parfaite. On sait généralement que Haller les croyoit formés de gélatine & d'une matière terreuse ; mais des recherches plus récentes que celles du prince des physiologistes, ont conduit M. Allen à penser qu'une substance analogue à la gélatine & du carbonate de chaux les constituoient, & M. Hatchett à les considérer comme composés, entr'autres principes, d'albumine & de phosphate de chaux. Monro, qui a cité une analyse de Davy, dit que sur 100 parties, ils en renferment 44,5 d'albumine, 55 d'eau & 0,5 de phosphate de chaux. M. Chevreul enfin, ayant examiné les cartilages du *squalus maximus* de Linnæus, y a trouvé beaucoup d'eau, une matière analogue au mucus, une petite quantité d'huile fixe unie à un principe volatil, & un assez grand nombre de sels.

Dans le premier âge de la vie, les cartilages sont remarquables par leur mollesse, & dans le fœtus ils semblent presque fluides ; chez les vieillards, au contraire, ils acquièrent une consistance considérable & souvent ils s'ossifient même.

On distingue, au reste, plusieurs espèces de cartilages.

Ceux qui, à une certaine époque de la vie, doivent nécessairement faire partie du système osseux, devenir de véritables os, sont appelés *cartilages d'ossification*. Voyez Os, Ostéogénie, Ostéose.

Ceux qui servent de prolongemens à certains os sont nommés *cartilages de prolongement ;* tels sont ceux qui unissent les côtes au sternum ; tel est celui qui termine le sternum inférieurement. *Voyez* Sterno-costal & Xiphoïde.

Il en est qui recouvrent les extrémités articulaires des os : on les appelle *cartilages d'incrustation* ou *articulaires*.

Certains cartilages entrent encore dans la formation de plusieurs organes ; tels sont ceux qui concourent à la composition du nez, du larynx, de la trompe d'Eustachi, &c.

Parmi ces diverses espèces de cartilages, il devient surtout essentiel de faire connoître plus particulièrement ceux qui entrent dans la composition des articulations, ou les *cartilages d'incrustation*, qu'on appelle aussi *diarthrodiaux*, ou *articulaires*.

Constamment, les surfaces par lesquelles deux ou plusieurs os se touchent pour former une articulation mobile, sont encroûtées d'un cartilage qui constitue une sorte d'écorce polie plus ou moins épaisse, d'un blanc perlé, d'une dureté & d'une élasticité remarquables, d'une souplesse qui facilite beaucoup le jeu des pièces de l'articulation. Ce cartilage est toujours bien plus large qu'épais ; il se moule parfaitement sur les formes articulaires, & adhère, par une de ses faces, au tissu osseux d'une manière encore peu connue, mais extrêmement forte. Cependant il n'y a nulle continuité de substance entre lui & le parenchyme cartilagineux de l'os ; en enlevant, à l'aide d'un acide, à un os frais le phosphate de chaux qu'il renferme, on n'aperçoit aucune liaison intime entre les deux tissus, & le cartilage se sépare alors spontanément de l'os. Aucun vaisseau ne paroît se porter directement de l'intérieur de celui-ci à la superficie du cartilage ; &, après une injection soignée, on observe, en divisant l'os longitudinalement, que toutes les artères se perdent dans le tissu spongieux de celui-ci.

La surface du cartilage opposée à l'os est exactement recouverte par la membrane synoviale de l'articulation, qui lui donne un aspect lisse & poli ; elle est tellement disposée qu'en général, dans la situation moyenne de l'articulation, elle correspond par tous ses points au cartilage avec lequel elle est en rapport.

La circonférence de ces cartilages se termine d'une manière insensible sur la surface osseuse, en diminuant graduellement d'épaisseur. Observons néanmoins, par rapport à cette épaisseur, qu'elle est beaucoup plus grande au centre qu'à la circonférence des cartilages qui recouvrent les têtes des os ; tandis qu'on remarque une disposition inverse dans ceux qui revêtent les cavités correspondantes. Cette épaisseur est uniforme dans les cartilages des diverses articulations par arthrodie planiforme, comme au carpe, &c.

Il ne faudroit pas croire que les articulations synarthrodiales fussent entièrement dépouillées de cartilages, par la raison qu'elles ne sont point susceptibles de mouvement ; dans toutes celles dont les surfaces présentent des engrenures ou sont simplement juxta-posées, on voit une couche cartilagineuse d'une grande ténuité, continue aux deux os qui sont en rapport, & qui devient d'autant plus mince & plus adhérente qu'on avance davantage en âge, se transformant même très-souvent, dans la vieillesse, en une véritable substance osseuse.

Les cartilages articulaires sont formés par des fibres longitudinales, que d'autres, transversales & obliques, croisent en sens inverse. Ces fibres sont tellement serrées, qu'au premier coup d'œil elles semblent constituer un tout homogène ; on les aperçoit fort bien quand on a opéré la section d'un cartilage : elles forment alors des dentelures prononcées sur les bords de la division. Les aréoles qu'elles circonscrivent sont remplies

par une matière gélatineuse & comme pulpeuse, abondante surtout dans les enfans. L'élasticité de ce tissu est extrêmement marquée, principalement dans l'âge adulte, & se conserve bien dans l'état de mort.

Cet ordre d'organes demeure intact pendant une assez longue macération, & résiste beaucoup à la putréfaction. L'action d'une forte chaleur fait crisper ces cartilages comme presque tous les autres tissus animaux; l'ébullition dans l'eau leur donne une teinte jaunâtre, puis les sillonne de gerçures réticulées, qui leur permettent de se détacher par petites plaques polygoniques, qui ne tardent pas à se fondre presque complétement en gelée; par la dessiccation à l'air libre, ils deviennent durs, cornés, demi-transparens, & ils perdent leur élasticité & la plus grande partie de leur volume.

Les cartilages d'incrustation renferment du tissu cellulaire; lorsque, par l'ebullition, on les a privés de la gélatine qu'ils contiennent, on obtient une espèce de parenchyme membraneux qui en prouve assez l'existence. Ils reçoivent des vaisseaux sanguins très-ténus qui partent des rameaux situés près de l'articulation, & principalement dans l'épaisseur des capsules, & qui rampent plus ou moins obliquement dans leur tissu. Quoique des injections très-fines démontrent sans aucun doute la présence de ces vaisseaux, il paroît probable que, dans l'état de santé, la plupart de ceux qu'on voit alors ne renferment pas de sang, & sont seulement parcourus par des fluides blancs d'une nature encore inconnue.

Quant aux nerfs, on n'en a pas encore suivi dans la substance des cartilages.

CARTILAGINEUX, euse, adject., *cartilaginosus*; qui a rapport aux cartilages, qui en est formé. On dit un *tissu cartilagineux*, une *substance cartilagineuse*.

CARTILAGE GUTTURAL. C'est le cartilage aryténoïde. *Voyez* Aryténoïde.

Cartilage scutiforme. C'est le cartilage thyroïde. *Voyez* Thyroïde.

Cartilage triquètre, *cartilago triquetra*. C'est le cartilage aryténoïde. *Voyez* Arténoïde.

Cartilage xiphoïde. *Voyez* Xiphoïde.

CATACLEIS, mot grec (καταχλεὶς) par lequel certains auteurs ont désigné tantôt la premiere côte & tantôt l'apophyse acromion. *Voyez* Acromion & Côte.

CATOPES, f. m. pl., *catopi*. M. le professeur Duméril a proposé de remplacer par ce mot ceux de *nageoires ventrales* dont se servent ordinairement les ichthyologistes.

Cette expression nouvelle, qui dérive de κατω, (en bas) & de πυς (pied), est très-significative & doit être certainement adoptée de préférence. *Voyez* Nageoire.

CAUDAL, ale, adj., *caudalis*; qui appartient au coccyx ou à la queue. On appelle, dans les poissons, *nageoire caudale*, *pinna caudalis*, celle qui termine la queue.

CAVE. On donne le nom de veines caves, *venæ cavæ*, aux deux troncs vasculaires qui apportent au cœur le sang de toutes les parties du corps, & dont les Anciens ne faisoient qu'une seule veine.

Des deux veines caves, l'une est *supérieure*, *descendante* ou *thoracique*; l'autre est *inférieure*, *ascendante* ou *abdominale*.

Toutes les deux, placées l'une au-dessus de l'autre, représentent un large vaisseau étendu sur presque toute la longueur de la face antérieure de la colonne vertebrale dont il occupe le côté droit, & qui est interrompu par l'oreillette droite vers sa partie supérieure.

1°. Veine cave supérieure. Formée par la réunion des deux veines sous-clavières qui rapportent tout le sang de la tête, des membranes thoraciques & d'une portion de la poitrine, elle commence au niveau du cartilage de la première côte, un peu au-dessus de la crosse de l'aorte, & descend à gauche & en avant, écartée de la colonne vertébrale par le commencement de la racine du poumon droit, jusqu'à la base du péricarde, dont elle reçoit une gaîne fibreuse, plus ou moins prolongée sur les parois. Elle s'engage alors dans ce sac membraneux, descend verticalement à droite de l'aorte, dont elle est un peu éloignée, est tapissée par la membrane séreuse du péricarde, & vient s'ouvrir dans l'oreillette droite du cœur, derrière son appendice libre, un peu au-dessus de la veine cave inférieure, & confondue avec celle-ci dans une plus ou moins grande étendue.

La veine cave supérieure correspond *en devant* au thymus & au tissu cellulaire du médiastin antérieur; *en arrière*, à la veine pulmonaire droite supérieure & à l'aorte; *à droite*, au poumon; *à gauche*, à la portion du péricarde qui monte sur l'aorte.

Avant de pénétrer dans le péricarde, la veine cave supérieure reçoit les *Veines azygos*, *mammaire interne* & *thyroïdienne inférieure droite*, & plusieurs branches *thymiques*, *médiastines*, *péricardines*, *diaphragmatiques supérieures*, toutes encore du côté droit. *Voyez* ces différens mots.

2°. Veine cave inférieure. Beaucoup plus considérable que la supérieure, & formée par la réunion des deux veines iliaques primitives, elle s'étend depuis l'articulation des quatrième &

cinquième vertèbres des lombes jusqu'à l'oreillette droite du cœur à la partie inférieure & postérieure de laquelle elle s'ouvre, en se continuant un peu avec la veine cave supérieure.

Elle monte d'abord verticalement sur la partie latérale droite du corps des vertèbres lombaires, jusqu'au-dessous du foie, recouverte par l'artère iliaque primitive droite, puis par le péritoine & par le duodénum, & placée à droite de l'aorte. Au niveau du foie, son calibre se rétrécit souvent un peu, & quelquefois, au contraire, s'élargit d'une manière remarquable : elle s'engage derrière ce viscère en décrivant une légère courbure dont la convexité est tournée à gauche; elle traverse alors quelquefois une ouverture qu'il lui offre; mais, le plus ordinairement, elle est logée dans une échancrure pratiquée entre son lobe droit & son lobule. Dans ce dernier cas, elle répond à la partie moyenne & inférieure du muscle diaphragme.

Au-dessus du foie, la veine cave inférieure s'introduit dans le péricarde, en passant par une large ouverture de l'aponévrose phrénique. Elle se porte un peu obliquement à gauche en arrière & en haut, puis elle entre aussitôt dans l'oreillette droite du cœur par une ouverture que borne la valvule d'Eustachi.

Les branches que reçoit la veine cave inférieure dans ce trajet sont les veines *sacrée moyenne*, *lombaires*, *spermatiques*, *rénales*, *capsulaires*, *hépatiques* & *diaphragmatiques inférieures*. Voyez ces différens mots, ainsi que CIRCULATION & DIAPHRAGME.

Considérées seulement dans l'homme, les veines caves présentent quelques variétés. La supérieure, par exemple, est quelquefois double, & alors les deux veines sous-clavières s'ouvrent séparément dans le cœur.

Cette disposition s'observe du reste naturellement dans quelques animaux, en particulier chez le porc-épic & l'éléphant.

Dans le phoque, la veine cave postérieure ou abdominale offre une particularité de structure d'autant plus remarquable qu'elle paroît tenir à la faculté de plonger que possède cet animal à un haut degré (1).

CAVERNEUX, adj., *cavernosus*; qui est rempli de petites cavités, de petites cavernes semblables à celles d'une éponge.

On appelle *tissu caverneux* un tissu spongieux qui semble composé d'un lacis très-compliqué de vaisseaux artériels & veineux, de filamens & de petites lames fibreuses qui forment, en s'entre-croisant, une multitude de cellules, d'aréoles, de vacuoles, qui communiquent toutes les unes avec les autres, & dans lesquelles on rencontre une plus ou moins grande quantité de sang. Ce tissu constitue la plus grande partie de la verge & du clitoris, dont il produit l'érection en se dilatant, en se gonflant par l'abord du sang, peut-être aussi en vertu d'une propriété spéciale.

1°. CORPS CAVERNEUX DU CLITORIS. *Voyez* CLITORIS.

2°. CORPS CAVERNEUX DE LA VERGE.

a. *Conformation*. Ce corps caverneux détermine presque seul la dimension de la verge, & forme à peu près les deux tiers de son volume. Il embrasse le canal de l'urèthre, & s'étend depuis la partie antérieure & interne des tubérosités sciatiques jusque dans l'épaisseur du gland. Beaucoup d'auteurs ont décrit deux corps caverneux dans la verge; mais il n'en existe réellement qu'un seul, comme l'ont démontré MM. Sabatier, Chaussier & Roux. On lui distingue deux racines, une extrémité antérieure & deux faces.

Les *Racines du Corps caverneux* sont fixées à la lèvre interne des branches des ischions & des pubis, & sont recouvertes en dedans par les muscles ischio-caverneux. Ayant environ deux pouces de longueur, elles commencent en avant de la tubérosité sciatique par une extrémité très-grêle, & se réunissent au-devant de la partie inférieure de la symphyse du pubis. L'espace triangulaire qui les sépare l'une de l'autre en arrière est rempli par de la graisse & par le canal de l'urèthre.

L'*extrémité antérieure* du corps caverneux représente un cône tronqué, uni à la base du gland, & percé de plusieurs ouvertures pour le passage des vaisseaux.

Sa *face supérieure* est creusée par un sillon longitudinal & peu profond, dans lequel rampent les artères & les veines dorsales de la verge. Tout-à-fait en arrière, elle donne attache au *Ligament suspenseur de la Verge*, faisceau fibreux, triangulaire, aplati transversalement, qui offre quelquefois des vestiges de fibres musculaires, & qui s'implante d'autre part à la partie inférieure de la symphyse du pubis.

Sa *face inférieure* offre une large gouttière, plus profonde que le sillon de la face supérieure, & qui reçoit la partie supérieure du canal de l'urèthre, à laquelle elle est unie par un tissu cellulaire filamenteux.

b. *Organisation du Corps caverneux*. Le corps caverneux est essentiellement composé d'une membrane extérieure fibreuse & très-résistante, & d'un tissu intérieur spongieux, encore peu connu dans sa nature intime.

Membrane fibreuse. Elle est en général très-épaisse & très-forte, excepté cependant sur les racines, dans la gouttière qui reçoit l'urèthre, & à l'extrémité qui soutient le gland, endroits où elle est traversée par une foule de ramifications vasculaires. Elle a une teinte d'un blanc opaque en général, excepté aussi dans les parties qui viennent d'être indiquées, où elle paroît plus ou moins

(1) *Voyez* le tome III, pag. 389, n°. 487.

livide. Ses fibres sont, pour le plus grand nombre, longitudinales ; elles s'entre-croisent en arrière avec le périoste des os des îles & avec les aponévroses des muscles, qui sont implantées à leur bord inférieur.

La cavité de cette membrane fibreuse est comme coupée en deux moitiés latérales par une cloison médiane incomplète, qui commence au-devant de la symphyse des pubis, mais ne se prolonge pas jusqu'au gland ; dans son tiers antérieur environ, elle ne présente plus que quelques faisceaux fibreux aplatis, séparés par des intervalles plus ou moins larges.

Tissu spongieux. Ce tissu, qui remplit toute la cavité de la membrane précédente, semble être un lacis très-compliqué de vaisseaux artériels & veineux, de filamens nerveux probablement, & de petites lames fibreuses qui forment, en s'entre-croisant, une multitude de cellules qui communiquent toutes les unes avec les autres, & dans lesquelles on rencontre constamment une plus ou moins grande quantité de sang. Une injection faite par l'artère caverneuse pénètre dans ces cellules; & si l'on distend celles-ci avec de l'air, cet air passe dans la veine caverneuse, en sorte qu'on peut, jusqu'à un certain point, les considérer comme intermédiaires aux artères & aux veines. Les filamens qui entrent dans la composition de ce tissu sont continus d'une manière très-évidente avec l'écorce fibreuse.

Les artères du corps caverneux proviennent de la branche supérieure de la honteuse interne, & occupent le centre de chacune de ses moitiés latérales; elles ont entr'elles de fréquentes anastomoses, & communiquent avec les artères du gland & de l'urèthre. Ses veines suivent le même trajet que les artères ; mais leur volume est beaucoup plus considérable. On n'a point encore poursuivi de nerfs d'une manière spéciale dans le tissu spongieux de cet organe.

3°. Sinus caverneux de la dure-mère. *Voyez* Dure-mère & Sinus.

CAVITÉ, s. f., *cavitas.* On appelle ainsi les creux qui existent dans l'intérieur du corps des animaux.

La plupart de ces cavités sont remplies par des solides &, par conséquent, n'existent pas réellement. C'est ce qui arrive au crâne, aux orbites & à l'abdomen, en particulier.

D'autres fois un liquide coule sans interruption dans certaines d'entr'elles. Les cavités des vaisseaux sont dans ce cas.

Il en est dont les parois, tapissées par une membrane muqueuse, se touchent quelquefois, mais souvent aussi sont écartées par diverses substances étrangères. La cavité des intestins, celle des bronches, peuvent être citées comme exemples.

Les cavités des membranes séreuses ont des parois habituellement contiguës, mais qui peuvent contenir, dans certaines circonstances, un fluide plus ou moins abondant.

Les sinus des fosses nasales sont des cavités que l'air emplit sans cesse.

1°. Cavité abdominale. *Voyez* Abdomen.

2°. Cavité ancyroïde. *Voyez* Ancyroïde.

3°. Cavité cotyloïde. *Voyez* Cotyloïde & Coxal.

4°. Cavité cranienne. *Voyez* Crane.

5°. Cavité digitale du cerveau. *Voyez* Ancyroïde, Cerveau & Encéphale.

6°. Cavité glénoïde. *Voyez* Glénoïde, Omoplate & Temporal.

7°. Cavité gutturale. *Voyez* Pharynx.

8°. Cavité orbitaire. *Voyez* Orbite.

9°. Cavité pelvienne. *Voyez* Bassin.

10°. Cavité thoracique. *Voyez* Poitrine.

11°. Cavités articulaires. *Voyez* Articulaire & Cavités des os.

12°. Cavités de développement. On donne ce nom à des cavités qui se développent avec l'âge dans les os. Telles sont les *cavités médullaires* & les *cellules mastoïdiennes*. Tels sont les *sinus*.

13°. Cavités de glissement. *Voyez* Cavités des os.

14°. Cavités d'impression. *Voyez* Cavités des os.

15°. Cavités d'insertion. *Voyez* Cavités des os.

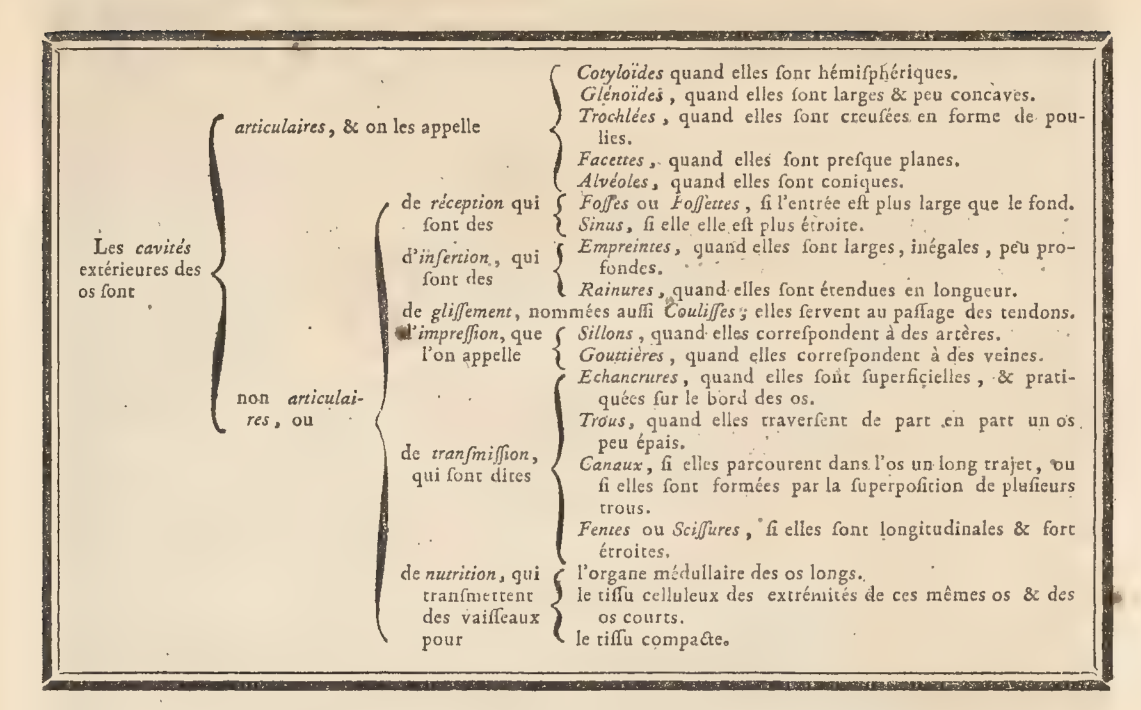
16°. Cavités nasales. *Voyez* Fosses nasales.

17°. Cavités médullaires. *Voyez* Médullaire & Os.

18°. Cavités de nutrition. *Voyez* Cavités des os.

19°. Cavités des os. Les os présentent différentes espèces de cavités, dont le tableau suivant donnera facilement une juste idée.

Tableau des Cavités des os.


Les *cavités* extérieures des os sont
- *articulaires*, & on les appelle
  - *Cotyloïdes* quand elles sont hémisphériques.
  - *Glénoïdes*, quand elles sont larges & peu concaves.
  - *Trochlées*, quand elles sont creusées en forme de poulies.
  - *Facettes*, quand elles sont presque planes.
  - *Alvéoles*, quand elles sont coniques.
- non *articulaires*, ou
  - de *réception* qui sont des
    - *Fosses* ou *Fossettes*, si l'entrée est plus large que le fond.
    - *Sinus*, si elle elle est plus étroite.
  - d'*insertion*, qui sont des
    - *Empreintes*, quand elles sont larges, inégales, peu profondes.
    - *Rainures*, quand elles sont étendues en longueur.
  - de *glissement*, nommées aussi *Coulisses*; elles servent au passage des tendons.
  - d'*impression*, que l'on appelle
    - *Sillons*, quand elles correspondent à des artères.
    - *Gouttières*, quand elles correspondent à des veines.
  - de *transmission*, qui sont dites
    - *Echancrures*, quand elles sont superficielles, & pratiquées sur le bord des os.
    - *Trous*, quand elles traversent de part en part un os peu épais.
    - *Canaux*, si elles parcourent dans l'os un long trajet, ou si elles sont formées par la superposition de plusieurs trous.
    - *Fentes* ou *Scissures*, si elles sont longitudinales & fort étroites.
  - de *nutrition*, qui transmettent des vaisseaux pour
    - l'organe médullaire des os longs.
    - le tissu celluleux des extrémités de ces mêmes os & des os courts.
    - le tissu compacte.

Les cavités de nutrition qui transmettent des vaisseaux à l'organe médullaire sont très-prononcées, & se rencontrent toujours sur le corps des os longs, où elles sont dirigées obliquement entre les fibres du tissu compacte; celles qui appartiennent au tissu celluleux sont constamment réunies en grand nombre, ce qui les différencie des précédentes, qui sont toujours uniques, au moins chez l'homme; elles sont également très-apparentes; mais celles que l'on remarque sur le tissu compacte ne sont que de véritables pores très-déliés, & rendus surtout visibles par le sang qui en sort dans l'état frais.

20°. Cavités de réception. *Voyez* Cavités des os.

21°. Cavités de transmission. *Voyez* Cavités des os.

CÉCAL, ale. *Voyez* Coecal, qui est beaucoup plus usité.

CÉCUM. Quelques auteurs ont ainsi écrit *cæcum*. Voyez ce dernier mot, seul usité maintenant.

CEINTURE, s. f. *cingulum*. On nomme ainsi vulgairement la partie du corps située au-dessous des côtes & au-dessus du bassin.

Ceinture blanche de la choroïde. Winslow a donné ce nom au cercle ciliaire. *Voyez* Ciliaire.

CÉLIAQUE. *Voyez* Coeliaque.

CELLULAIRE, adj., *cellularis*; qui est composé de cellules, qui appartient aux cellules.

1°. Corps cellulaire. *Voyez* Tissu cellulaire.

2°. Membranes cellulaires. On donne ce nom à certaines membranes que l'on considère comme uniquement formées de tissu cellulaire.

3°. Système cellulaire. On donne ce nom à l'ensemble de tout le tissu cellulaire d'un individu.

4°. Tissu cellulaire, *tela cellularis*. On appelle ainsi, à cause des cellules qu'il contient, celui de tous les tissus organiques qui est le plus généralement répandu, qui entoure tous les organes de l'économie, les unit & en même temps les isole les uns des autres, les pénètre & concourt à leur composition.

Ce tissu, qu'il seroit peut-être plus convenable de nommer *tissu celluleux*, & que M. Chaussier appelle *tissu lamineux*, est un assemblage de lamelles, de filamens très-fins, mous, blanchâtres, extensibles, entre-croisés en une foule de sens différens, laissant dans leurs intervalles des aréoles, des vacuoles, des espèces de cellules nombreuses, irrégulières, qui communiquent toutes les unes avec les autres, & qui sont le siége d'une exhalation séreuse, dont le produit s'amasse en plus ou

moins grande quantité dans leur cavité, mais qu'il faut bien se garder de confondre avec la graisse, humeur produite par un tissu spécial, le tissu adipeux, développé lui-même dans le tissu cellulaire. *Voyez* ADIPEUX.

Malgré la profusion avec laquelle le tissu cellulaire est répandu dans l'économie, les anatomistes ne sont point d'accord sur sa véritable structure, & ne le considèrent point tous sous le point de vue d'après lequel nous venons de le considérer. Haller, par exemple, le compose de cellules distinctes, d'une forme & d'un volume déterminés, & résultant de l'entre-croisement de lamelles multipliées. Bordeu, Wolff, F. Meckel, au contraire, le regardent comme une substance simplement visqueuse, tenace, dépourvue de lames & de cellules.

Ce qui paroît certain, c'est que ce tissu n'est doué d'une organisation bien distincte que dans les endroits où son épaisseur est considérable, tandis que dans ceux où il ne forme qu'une couche mince, il semble inorganique.

Quant aux cellules qu'il présente, il faut les considérer comme des vides ouverts de toutes parts, comme des espaces irréguliers situés entre ses lames & ses fibres, & communiquant les uns avec les autres d'un bout du corps à l'autre, à la manière des vacuoles d'une éponge.

En conséquence de cette dernière particularité, les liquides & les gaz pénètrent le tissu cellulaire avec la plus grande facilité. On voit tous les jours les bouchers le distendre avec de l'air qu'ils y poussent à l'aide d'un soufflet, & qui se répand dans toutes les régions du corps des animaux soumis à cette opération. Il n'est point de chirurgien qui n'ait eu occasion de remarquer que le même phénomène a lieu lors de l'emphysème, c'est-à-dire, dans les cas d'épanchement morbide de gaz dans le tissu dont il s'agit. Les anatomistes, à l'aide d'injections artificielles, peuvent de même remplir, de proche en proche, toutes ses parties vides; & les chirurgiens, lorsque, dans les cas d'ecchymoses, le sang s'infiltre & se dissémine dans les parties voisines du siége de la contusion, observent que ce liquide suit absolument la même marche.

Le tissu cellulaire est donc partout continu à lui-même, & cette continuité est principalement sensible dans les grands vides qui séparent les organes les uns des autres. C'est ainsi que celui du cou, par exemple, communique par en haut avec celui de la tête, & inférieurement avec celui de l'intérieur du thorax; que celui de cette dernière cavité se prolonge dans l'abdomen & a des connexions marquées avec celui des membres supérieurs; que celui de l'abdomen est lié à celui des membres pelviens par le moyen des prolongemens qui traversent les arcades crurales, les anneaux inguinaux, les échancrures sciatiques, &c.

Ce tissu constitue, en outre, pour chaque organe, une enveloppe qui lui est propre, qui varie en épaisseur, & qui envoie des ramifications dans son intérieur. Il forme des gaînes autour des artères, des veines, des conduits excréteurs, des vaisseaux lymphatiques; il unit, par une de leurs faces, la peau & les membranes muqueuses & séreuses aux parties environnantes; il recouvre les muscles d'une couche fort épaisse, pénètre entre chacun de leurs faisceaux, entre chacune des fibres de ceux-ci, de manière à représenter une série de canaux emboîtés, se continuant les uns avec les autres, de la même manière que l'enveloppe cellulaire propre aux différens organes se continue avec l'enveloppe générale du corps. Enfin, les glandes, leurs lobes, leurs lobules & les grains qui composent ceux-ci, sont de même isolés entr'eux ou des parties voisines par des enveloppes du même genre successivement de plus en plus petites.

Le tissu cellulaire est pellucide, blanchâtre ou légèrement coloré en jaune. Il est très-extensible, & offre une force de résistance plus ou moins prononcée suivant les régions du corps où on l'examine; il est aussi plus ou moins abondant, suivant les mêmes circonstances.

Dans le canal vertébral, & surtout dans l'intérieur du crâne, on n'observe presque point de tissu cellulaire, tandis que l'extérieur du crâne & surtout le devant de la colonne rachidienne en offrent en quantité.

A la tête, la face renferme en général beaucoup de tissu cellulaire, comme on peut s'en convaincre en examinant les orbites & les joues.

Toutes choses égales d'ailleurs, vu les enveloppes qu'il fournit nécessairement à chaque organe, il doit exister en plus grande abondance là où il y a un plus grand nombre d'organes, comme au cou, par exemple, le long des vaisseaux & des muscles, dans l'aine, dans l'aisselle, au creux du jarret, à la paume des mains & à la plante des pieds.

On en observe encore une grande quantité à l'extérieur du thorax, autour des mamelles, &, dans l'intérieur de cette même cavité entre les lames des médiastins. Il n'y en a pas moins, soit dans l'intérieur de l'abdomen, soit dans l'épaisseur de ses parois.

On peut dire, qu'en général les organes qu'enveloppent des couches épaisses de tissu cellulaire sont les organes les plus importans.

Ce même tissu est aussi plus abondant dans les endroits qui permettent de grands mouvemens.

Sous la peau, il forme une couche universellement répandue, si ce n'est aux endroits où s'implantent des muscles ou des aponévroses.

Il est d'observation également que sa trame est plus serrée dans le trajet de la ligne médiane que partout ailleurs.

Il est, au contraire, plus lâche dans les parties très-mobiles, très-sujettes à varier de forme & de

de volume, comme aux paupières, au ſcrotum, au prépuce, aux grandes lèvres de la vulve.

Il ſe condenſe de plus en plus dans les régions où la peau ne gliſſe point ſur les parties ſous-jacentes, comme au-devant du ſternum, au dos, à la paume des mains, à la plante des pieds, &c. Il en eſt de même lorſqu'il double des membranes ſans ſoutien, comme la membrane muqueuſe de l'eſtomac, de l'inteſtin, des foſſes naſales, de la veſſie, &c.

Celui qui couvre la face adhérente des membranes ſéreuſes eſt généralement floconneux.

Bichat & un certain nombre de ſavans ont examiné les propriétés chimiques du tiſſu cellulaire, &, ſous ce rapport, lui ont reconnu les propriétés ſuivantes:

En le privant d'eau par la deſſiccation, on le rend hygrométrique, & on peut lui faire reprendre ſon premier aſpect en le plongeant dans un fluide aqueux.

Par l'action du calorique, il ſe deſſèche rapidement, ſe criſpe & finit par brûler en laiſſant fort peu de cendres.

Il ne ſe fond dans l'eau qu'après une ébullition très-prolongée.

Il ſe putréfie lentement & ne ſe décompoſe entièrement qu'après une macération de pluſieurs mois.

Suivant Fourcroy, il eſt compoſé preſqu'entièrement de gélatine; mais M. John y a rencontré, en outre, du phoſphate & du carbonate de chaux, & une petite quantité de fibrine.

La nature intime du tiſſu cellulaire eſt encore aſſez peu connue. Il reçoit évidemment des ramifications artérielles & il donne naiſſance à des radicules veineuſes, mais il ne paroît point entièrement vaſculaire, comme Ruyſch le ſuppoſe. On y trouve des vaiſſeaux abſorbans, mais il n'eſt point entièrement formé de vaiſſeaux blancs, comme le prétend Maſcagni; de cylindres tortueux, comme le veut Fontana; ou d'un épanouiſſement des nerfs, comme l'affirment quelques auteurs. Haller, Albinus, Prochaska & d'autres encore penſent que les artères & les veines ne font que le traverſer, & que les canaux qu'il renferme lui ſont propres. Cette opinion paroît aſſez probable; mais, dans tous les cas, en admettant même que ce tiſſu ne contienne ni vaiſſeaux ni nerfs réellement, il faut du moins reconnoître que les premiers abandonnent un fluide dans ſes aréoles; que ce fluide très-ténu les baigne, les imbibe, & en ſi petite quantité qu'il ſemble à l'état de ſimple vapeur.

L'extenſibilité & la contractilité ſont des propriétés très-prononcées dans le tiſſu cellulaire; la ſenſibilité, au contraire, y eſt aſſez obſcure, & ne s'y développe guère que dans les cas d'inflammation.

Il jouit d'une force de formation très-marquée, d'autre part, car il peut ſe former de toutes pièces, & même ſe reproduire quand il a été détruit.

Par ſa ſoupleſſe & ſon extrême flexibilité, il facilite le jeu & les mouvemens des différens organes qu'il entoure, en même temps qu'il les ſépare les uns des autres & qu'il eſt pourtant l'unique lien qui ſert à les unir.

C'eſt lui qui ſemble la première partie développée dans l'embryon, où il paroît d'abord liquide & très-abondant, pour diminuer poſtérieurement de proportion & acquérir de plus en plus, avec l'âge, de la conſiſtance, en ſorte que chez les vieillards il eſt quelquefois comme fibreux.

Il faut remarquer auſſi que le tiſſu cellulaire eſt mou & plus abondant chez la femme que chez l'homme.

CELLULE, ſ. f., *cellula*. Les anatomiſtes ont donné ce nom aux petites cavités, aux petites loges, aux intervalles que laiſſent entr'elles les fibres & les lames du tiſſu cellulaire, du canal médullaire des os longs, des tiſſus caverneux & érectiles, &c.

CELLULES BRONCHIQUES. Ce ſont, ſuivant quelques auteurs, les cavités que l'on trouve dans le parenchyme des poumons. *Voyez* POUMON.

CELLULEUX, EUSE, adject., *celluloſus;* qui abonde en cellules.

1°. MEMBRANE CELLULEUSE. On a quelquefois ainſi appelé la couche que le tiſſu cellulaire forme au-deſſous des tégumens. *Voyez* TISSU CELLULAIRE.

2°. TISSU CELLULEUX. Ces mots, qui ſeroient plus convenables que ceux de *tiſſu cellulaire* pour dénommer l'organe que ces derniers déſignent, ont été employés par les anatomiſtes pour indiquer plus ſpécialement la partie ſpongieuſe des os, celle qui forme la preſque totalité de la plupart des os courts, & que l'on rencontre principalement aux extrémités ſeulement des os longs.

Le *tiſſu celluleux* ou *ſpongieux* des os eſt le réſultat de l'entre-croiſement d'une foule de lames qui, dirigées dans tous les ſens, laiſſent entr'elles des vacuoles, des cellules d'une étendue & d'une forme très-variables, & qui communiquent toutes les unes avec les autres, de manière que du mercure verſé à l'extrémité d'une maſſe du tiſſu dont il s'agit, va ſortir par le côté oppoſé en s'infiltrant de cellule en cellule.

Toutes ces cellules ſont tapiſſées par une membrane d'une exceſſive ténuité & qui fournit un ſuc gras analogue à la moelle des os longs. *Voyez* MÉDULLAIRE, MOELLE & OS.

C'eſt à tort que la plupart des oſtéologiſtes ont donné au tiſſu celluleux des os le nom de *ſubſtance ſpongieuſe*, car ſa ſubſtance eſt la même que celle des autres tiſſus des os.

CENDRÉ, ÉE, adj., *cinereus;* qui a la couleur

de la cendre, c'est-à-dire qui est d'un gris pâle tirant sur le bleuâtre.

Plusieurs anatomistes, à cause de sa couleur, ont appelé la substance corticale du cerveau *substance cendrée*. Voyez CERVEAU & ENCÉPHALE.

CENTRAL, ALE, adj., *centralis;* qui appartient à un centre ou qui y a rapport.

Une artère & une veine ont été appelées par les anatomistes *Artère & Veine centrales de la rétine*. Voyez OPHTHALMIQUE.

CENTRE APONÉVROTIQUE DU DIAPHRAGME. *V.* CENTRE PHRÉNIQUE.

CENTRE D'ACTION. Par ces mots, les physiologistes désignent le point vers lequel paroissent se rassembler les forces de la vie pour l'exercice de certains actes.

Pendant l'accomplissement de la digestion stomacale, par exemple, l'estomac devient un centre d'action. Il en est de même de l'utérus pendant la gestation.

CENTRE ÉPIGASTRIQUE. Beaucoup d'anatomistes & de physiologistes, d'accord avec les médecins, ont désigné sous ce nom les ganglions & les plexus nerveux, que forment les nerfs grands-sympathiques & pneumo-gastriques, dans la région profonde de l'épigastre, autour de l'artère cœliaque & devant les piliers du diaphragme.

C'est là que semblent venir aboutir, comme à un centre, une foule de sensations & d'impressions faites sur des parties très-éloignées du corps. *Voyez* EPIGASTRIQUE.

CENTRE OVALE. La plupart des anatomistes ont donné ce nom à la portion de la substance médullaire du cerveau que l'on met à découvert en enlevant, par des coupes horizontales, toute la partie supérieure des hémisphères de cet organe, jusqu'au niveau de la face correspondante du corps calleux. *Voyez* CERVEAU & ENCÉPHALE.

CENTRE OVALE DE VIEUSSENS. On a donné ce nom à un point du cerveau, décrit particulièrement par Vieussens, & d'où semblent émaner les fibres médullaires encéphaliques. Il se trouve placé vers le milieu de la protubérance annulaire. *Voyez* ENCÉPHALE & PROTUBÉRANCE ANNULAIRE.

CENTRE PHRÉNIQUE. On a appelé ainsi l'aponévrose forte & trilobée qui occupe la partie postérieure & moyenne du diaphragme. *Voyez* DIAPHRAGME.

CENTRE TENDINEUX DU DIAPHRAGME. *Voyez* CENTRE PHRÉNIQUE.

CÉPHALAGRAPHIE, s. f., *cephalagraphia;* description anatomique de la tête. Ce mot, qui est fort peu employé, dérive du grec κεφαλη (tête) & γραφειν (décrire).

CEPHALALOGIE, s. f., *cephalalogia;* ce mot, qui dérive du grec κεφαλη (tête) & λογος (discours sur), équivaut à : *Dissertation anatomique sur la tête.*

CÉPHALATOMIE, s. f., *cephalatomia;* ce mot, pareillement peu usité, correspond à *anatomie* ou *dissection de la tête.* Il vient de κεφαλη (tête) & de τεμνειν (couper).

CÉPHALIQUE, adj., *cephalicus*, κεφαλικος; qui appartient ou qui a rapport à la tête.

1°. ARTÈRE CÉPHALIQUE. M. Chaussier donne ce nom à la carotide primitive. *Voyez* CAROTIDE.

2°. TRONC CÉPHALIQUE. *Voy.* ARTÈRE CÉPHALIQUE.

3°. VEINE CÉPHALIQUE. M. Chaussier appelle ainsi la veine jugulaire interne. *Voyez* JUGULAIRE.

4°. VEINE CÉPHALIQUE DU BRAS. D'après les Anciens, on a ainsi appelé une veine qui appartient au côté externe & antérieur du bras, & à laquelle on supposoit autrefois des connexions intimes avec les veines de la tête. C'est une veine sous-cutanée, qui commence par un grand nombre de radicules disposées en reseau sur le dos de la main & sur les muscles du pouce : ces radicules se réunissent en un seul tronc, qui prend le nom de *Veine céphalique du pouce*, & se détourne en dedans sur les muscles du premier espace interosseux.

Ce tronc monte le long de la partie antérieure & externe de l'avant-bras, où il forme la *Veine radiale superficielle.* Il reçoit de toutes parts de nombreux rameaux sous cutanés, &, parvenu au pli du coude, il se réunit à la *Veine médiane céphalique*, qui monte en dehors dans l'espace triangulaire que forment en cet endroit les muscles antérieurs de l'avant-bras, qui est plus grosse que la radiale superficielle, & qui communique avec la médiane basilique.

Ces deux veines, ainsi réunies, constituent le tronc de la céphalique, qui monte verticalement à la partie externe & antérieure du bras; le long du bord externe du muscle biceps, d'abord au-dessous de la peau, & ensuite dans l'intervalle cellulaire qui sépare les muscles grand pectoral & deltoïde; puis, se recourbant en dedans, au-dessous ou quelquefois au-dessus de la clavicule, elle va s'ouvrir, simplement ou partagée en plusieurs branches, dans la veine axillaire, en communiquant souvent par un rameau avec la jugulaire externe. Dans tout ce trajet elle ne reçoit qu'un fort petit nombre de veines secondaires.

M. Chaussier nomme ce vaisseau *Veine radiale cutanée.*

5°. VEINE CÉPHALIQUE DU POUCE. *Voyez* VEINE CÉPHALIQUE DU BRAS.

CÉPHALO-PHARYNGIEN, ENNE, adject., *cephalo-pharyngeus;* qui appartient à la tête & au pharynx.

1°. APONÉVROSE CÉPHALO-PHARYNGIENNE. Les anatomistes appellent ainsi une membrane fibreuse, très-solide, quoique mince, laquelle s'attache, d'une part, à l'apophyse basilaire de l'occipital & donne insertion, de l'autre, à des fibres du muscle constricteur supérieur du pharynx. *Voyez* PHARYNX.

2°. MUSCLE CÉPHALO-PHARYNGIEN. Winslow a donné ce nom à la portion du muscle constricteur supérieur du pharynx, qui se fixe au-dessous de l'apophyse basilaire de l'occipital. *Voyez* CONSTRICTEUR & PHARYNX.

CÉPHALOTOMIE., s. f. *Voyez* CÉPHALATOMIE.

CÉRATO-GLOSSE, adj., *cerato-glossus.* Quelques anatomistes, Bartholin entr'autres, ont désigné une portion du muscle hyo-glosse par ce nom, qui dérive du grec κεϱας (corne) & γλωσσα (langue). Cette portion s'étend en effet de la grande corne de l'os hyoïde à la base de la langue. *Voyez* HYO-GLOSSE.

CÉRATOÏDE, adj., *ceratoïdes.* D'après les médecins grecs, plusieurs anatomistes ont donné ce nom à la membrane que nous appelons *cornée transparente.* Il a au reste la même signification que ces derniers mots, puisqu'il dérive de κερας (corne) & de ειδος (apparence, figure). *Voyez* CORNÉE & ŒIL.

CÉRATO-PHARYNGIEN, ENNE, adject., *cerato-pharyngeus.* Winslow a donné le nom de *muscles grands & petits pharyngiens* à des faisceaux charnus qui font partie de son muscle hyo-pharyngien. *Voyez* ce dernier mot.

CÉRATO-STAPHYLIN, adj., *cerato-staphylinus.* On a donné ce nom, qui dérive du grec κερας (corne) & de σταφυλη (luette), à quelques fibres charnues qui dépendent du muscle thyro-staphylin de Winslow.

CERCLE CILIAIRE. *Voyez* CILIAIRE.

CERCLE DE LA CHOROÏDE. Ferrein donne ce nom au cercle ciliaire. *Voyez* CILIAIRE.

CÉRÉBELLEUX, EUSE, adject., *cerebellosus;* qui appartient au cervelet; qui a rapport au cervelet.

1°. ARTÈRE CÉRÉBELLEUSE INFÉRIEURE OU GRANDE CÉRÉBELLEUSE INFÉRIEURE DE M. CHAUSSIER. Elle naît en dehors de la fin de la vertébrale ou même du tronc basilaire. Sa grosseur est très-variable, quoique presque toujours assez considérable. Elle se dirige transversalement en dehors en croisant l'éminence pyramidale, passe entre les origines du nerf pneumo-gastrique correspondant & le nerf spinal, & s'avance en serpentant sur la face inférieure du cervelet; ses premiers rameaux, fort petits, se distribuent à l'extrémité supérieure de la moelle, aux origines des nerfs pneumo-gastrique & hypoglosse, aux parois du quatrième ventricule. Mais les derniers, beaucoup plus considérables, rampent au-dessous de l'hémisphère du cervelet, jusqu'à sa circonférence, où ils communiquent avec ceux de la cérébelleuse supérieure. Il n'y en a que quelques-uns qui pénètrent dans les anfractuosités; les autres se subdivisent à la surface & forment dans la pie-mère un réseau très-fin. *Voy.* VERTÉBRAL.

2°. ARTÈRE CÉRÉBELLEUSE SUPÉRIEURE OU ARTÈRE SUPÉRIEURE DU CERVELET. Née de la basilaire, près de sa terminaison, elle se porte en dehors & en arrière sous la protubérance & le pédoncule du cerveau, autour duquel elle se contourne pour monter sur la face supérieure du cervelet, au niveau des tubercules quadrijumeaux, & après avoir jeté beaucoup de ramuscules sur la protubérance, sur les pédoncules du cerveau & du cervelet, sur les tubercules quadrijumeaux, & dans le *conarium*, les plexus choroïdes & la valvule de Vieussens. Ensuite elle se divise en un grand nombre de branches plus ou moins considérables, dont les unes, très-flexueuses, remontent sur le lobe postérieur du cerveau, pendant que les autres descendent sur la face supérieure du cervelet, où elles se comportent comme celles de l'artère cérébelleuse inférieure. *Voyez* BASILAIRE.

3°. FOSSES CÉRÉBELLEUSES. On donne ce nom aux fosses occipitales inférieures, celles qui logent les lobes du cervelet. *Voyez* OCCIPITAL.

4°. VEINES CÉRÉBELLEUSES. On appelle ainsi les veines du cervelet, lesquelles vont se rendre dans les sinus droits & dans les sinus latéraux de la dure-mère. *Voyez* DURE-MÈRE & SINUS.

CÉRÉBRAL, ALE, adj., *cerebralis;* qui appartient ou qui a rapport au cerveau.

1°. ARTÈRES CÉRÉBRALES On appelle ainsi les principaux troncs artériels qui se portent au cerveau. Il y en a trois de chaque côté.

a. ARTÈRE CÉRÉBRALE ANTÉRIEURE. Elle provient de la carotide interne. Elle se porte obliquement en avant & en dedans, entre le nerf optique & la région postérieure du lobe antérieur du cerveau, jusqu'à la grande scissure qui sépare

les hémiſphères de cet organe l'un de l'autre. Là, après avoir fourni des ramuſcules à la pie-mère & aux nerfs optique & olfactif, elle ſe trouve très-rapprochée de ſa ſemblable, & s'unit à elle par une branche tranſverſale très-courte, mais volumineuſe, qu'on appelle l'*Artère communiquante antérieure*. Quelquefois cette branche eſt remplacée par trois ou quatre rameaux parallèles; mais dans tous les cas, elle envoie un ou pluſieurs ramuſcules pour ſe diſtribuer au trigône cérébral, à la commiſſure antérieure & à la cloiſon des ventricules.

Après avoir ainſi communiqué l'une avec l'autre, les deux artères cérébrales antérieures, changent de direction, ſe portent en devant & s'enfoncent parallèlement entre les deux lobes antérieurs du cerveau, en ſe contournant ſur l'extrémité correſpondante du corps calleux; elles marchent enſuite d'avant en arrière ſur ſa face ſupérieure, à la partie poſtérieure de laquelle elles finiſſent en ſe ſubdiviſant, de ſorte qu'elles embraſſent en entier ce corps dans une arcade qui en repréſente exactement la forme. C'eſt à cette arcade qu'on a donné communément le nom d'*Artère calleuſe* (*Art. méſolobaire*, Chauſſ.).

Dans cette ſeconde partie de ſon étendue, l'artère cérébrale antérieure envoie par ſon côté concave un grand nombre de ramuſcules au corps calleux, tandis que, par celui qui eſt convexe, elle fournit des rameaux un peu plus gros à la face plane des hémiſphères du cerveau; ces rameaux ſe logent & ſe ſubdiviſent dans les anfractuoſités que préſente cette face, & ſe prolongent juſque ſur la partie convexe des mêmes hémiſphères, où ils communiquent avec ceux des artères cérébrales moyenne & poſtérieure.

M. Chauſſier a donné à cette artère le nom d'*artère lobaire antérieure*, & il appelle, au contraire, la carotide interne, *artère cérébrale antérieure*. Voyez Carotide interne & Lobaire.

b. Artère cérébrale moyenne, ou lobaire moyenne. Beaucoup plus groſſe que l'antérieure, elle ſemble être véritablement la branche de terminaiſon de la carotide interne. Dirigée en dehors & en arrière, elle donne d'abord un grand nombre de rameaux à la partie inférieure du cerveau, à la pie-mère qui recouvre ſes pédoncules, & au plexus choroïde, puis elle s'engage dans la ſciſſure de Sylvius & ſe diviſe en deux branches volumineuſes qui appartiennent, l'une au lobe antérieur, l'autre au lobe moyen du cerveau. Ces branches ſe recourbent en arrière, en ſuivant profondément la ſciſſure, & finiſſent vers la partie poſtérieure du cerveau, où elles ſe ſubdiviſent en un grand nombre de rameaux. Dans leur trajet, elles en fourniſſent auſſi quelques-uns, & tous enſemble s'engagent dans les anfractuoſités cérébrales en formant beaucoup de flexuoſités, & en ſe ramifiant dans la pie-mère, au point de faire de cette membrane un réſeau vaſculaire extrêmement fin & ſerré, duquel ſortent les artères qui ſe perdent dans la ſubſtance du cerveau, & qui ſont véritablement capillaires. Ce n'eſt que dans quelques endroits déterminés, en effet, que cet organe reçoit des troncs un peu remarquables, comme dans les couches optiques, auprès des racines médullaires des nerfs olfactifs, &c. *Voyez* Carotide interne.

c. Artère cérébrale postérieure. L'artère baſilaire ſe termine en ſe partageant en deux branches, qui ſont les *artères cérébrales* ou *lobaires poſtérieures*.

Chacune de celles-ci ſurpaſſe de beaucoup en volume l'artère cérébelleuſe ſupérieure, dont elle ſe trouve ſéparée à ſon origine par le nerf moteur oculaire commun.

Elle ſe porte d'abord en avant & en dehors, puis ſe dirige en arrière, en ſe contournant ſur le pédoncule correſpondant du cerveau, d'où elle gagne la partie inférieure du lobe poſtérieur de cet organe. Auſſitôt après ſa naiſſance, elle fournit pluſieurs ramuſcules aux tubercules mamillaires & aux pédoncules du cerveau; elle en envoie un aſſez remarquable dans le troiſième ventricule pour la couche du nerf optique, le *tuber cinereum* & les piliers antérieurs du trigone. Dans l'endroit même où elle eſt en contact avec le nerf moteur oculaire commun, elle reçoit la communiquante de Willis, qui vient de la carotide interne. Enſuite il en part encore des rameaux aſſez nombreux pour la protubérance cérébrale, le pédoncule du cerveau, le plexus choroïde, la couche du nerf optique, la corne d'Ammon, le corps cannelé, le *conarium* & les tubercules quadrijumeaux.

Les branches que cette artère répand ſur le cerveau s'enfoncent dans les anfractuoſités de ſon lobe poſtérieur, & ſe ſubdiviſent dans la pie-mère comme celles des autres artères cérébrales, avec leſquelles d'ailleurs s'anaſtomoſent leurs ramifications. *Voyez* Basilaire.

Les artères cérébrales poſtérieures, les communiquantes de Willis, les cérébrales antérieures & la communiquante antérieure, forment une eſpèce de polygone dans l'aire duquel ſont ſitués les éminences mamillaires, le *tuber cinereum*, le corps pituitaire & la tige du même nom.

Il faut obſerver auſſi que les troncs principaux des artères du cerveau occupent la baſe de cet organe, & ſe trouvent placés entre lui & des ſurfaces oſſeuſes, en ſorte que les mouvemens de la circulation doivent en imprimer de très-marqués au cerveau, ce qui a lieu effectivement. Au reſte, cette impulſion lui eſt tranſmiſe d'une manière uniforme, en raiſon des larges anaſtomoſes de ces divers troncs. Les branches principales de ces mêmes troncs ſont logées dans les ſciſſures & dans les anfractuoſités; les rameaux & les ramuſcules ſe ſubdiviſent à l'infini dans la pie-

mère, & ce ne ſont abſolument que les extrémités capillaires des vaiſſeaux qui pénètrent dans la pulpe de l'organe.

d. Artère cérébrale postérieure. M. Chauſſier a donné ce nom à l'artère vertébrale. *Voyez* Vertébral.

2°. Membranes cérébrales. *Voyez* Arachnoïde, Dure-mère, Encéphale, Méninges & Pie-mère.

3°. Nerfs cérébraux. *Voyez* Encéphalique & Nerfs.

4°. Protubérance cérébrale, *Pons Varoli; Nodus Encephali.*

C'eſt la portion la moins volumineuſe de l'encéphale, dont elle forme, pour ainſi dire, le centre, & dont elle ne pèſe que la ſoixantième ou la ſoixante-cinquième partie : ſa conſiſtance eſt plus grande que celle des autres portions du viſcère : placée entre le cerveau & le cervelet, elle a des connexions intimes avec tous les deux, au moyen de forts prolongemens. Elle eſt limitée en haut, du côté du cerveau, par un ſillon ou enfoncement circulaire, large & profond en devant, ſuperficiel & peu marqué en arrière; en bas, par un étranglement demi-circulaire où commence la moelle vertébrale.

Elle préſente une forme à peu près régulièrement quadrilatère ; ſon épaiſſeur eſt preſqu'égale à ſa largeur; elle eſt obliquement dirigée en bas & en arrière.

Face antérieure (*Commiſſure du cervelet*, Gall). Elle eſt tournée en bas, convexe, plus large que la poſtérieure, appuyée ſur la gouttière baſilaire; comme une portion d'anneau, elle embraſſe les pédoncules du cerveau, ce qui l'a fait ſouvent nommer *Protubérance annulaire.* Elle eſt creuſée ſur la ligne médiane par un large ſillon, arrondi dans ſon fond, & dans lequel eſt placée l'artère baſilaire : de chaque côté, pluſieurs autres ſillons plus petits, ſe rapprochant plus ou moins de la direction tranſverſale, & plus ſuperficiels, logent les rameaux de la même artère.

Face poſtérieure. Elle eſt tournée en haut & cachée preſqu'entièrement par l'échancrure antérieure de la circonférence du cervelet. Elle préſente ſupérieurement quatre tubercules (*Tubercules quadrijumeaux*) blancs à l'extérieur, gris à l'intérieur, oblongs, arrondis, rapprochés par paires l'un contre l'autre, & ſéparés par deux ſillons qui ſe coupent crucialement. De ces tubercules, qui ſont rarement d'un volume égal, les deux ſupérieurs (*Nates*) ſont plus gros, plus larges & plus ſaillans que les inférieurs (*Teſtes*) : ils ſont ſitués immédiatement derrière la commiſſure poſtérieure. La glande pinéale correſpond au point de ſection des deux ſillons. Au-deſſous & en dehors des tubercules inférieurs, on voit, de chaque côté, une éminence alongée qui pourroit être priſe pour une troiſième paire de tubercules, & qui ſe prolonge vers la racine du nerf optique. Derrière les tubercules quadrijumeaux, eſt une lame pulpeuſe, griſâtre, très-mince, facile à rompre, qui remonte vers le cervelet & forme la voûte du quatrième ventricule : c'eſt la *Valvule de Vieuſſens :* elle paroît compoſée de fibrilles & de petites lames tranſverſales d'une ſubſtance griſâtre, qui, dans leur milieu, ſont entrecoupées par une ſorte de *raphé* longitudinal. Après avoir paſſé ſous l'échancrure antérieure du cervelet, cette lame s'élargit, s'amincit peu à peu, & s'unit à la paroi poſtérieure du quatrième ventricule : par ſes côtés, elle ſe continue évidemment avec les pédoncules ſupérieurs du cervelet. Immédiatement, au-deſſous du point où elle abandonne la protubérance cérébrale, on remarque une ouverture qui eſt l'orifice poſtérieur de l'*Aqueduc de Sylvius*, par lequel le troiſième & le quatrième ventricule communiquent à travers l'épaiſſeur de la protubérance elle-même. Plus bas, eſt une ſurface légèrement excavée, à peu près verticale, qui conſtitue la paroi antérieure du quatrième ventricule ; elle eſt couverte d'une couche de ſubſtance griſâtre & partagée dans toute ſa longueur par un ſillon étroit, anguleux, qui commence à l'orifice de l'aqueduc de Sylvius, & qui ſe termine ſur la moelle à la hauteur de l'atlas : c'eſt ce ſillon qu'on appelle communément *Calamus ſcriptorius* (*Foſſette angulaire du quatrième ventricule*, Chauſſ.), parce qu'en finiſſant il forme un angle aigu aſſez ſemblable au bec d'une plume à écrire. Pluſieurs lignes obliques, blanches, très-fines, viennent de haut en bas & de dehors en dedans, ſe rendre à cette rainure ; elles ſemblent être des eſpèces de bandelettes légèrement appliquées à la ſurface de la protubérance. Haller, Vicq-d'Azyr, Sœmmering, regardent ces filets blancs comme l'origine du nerf acouſtique ; mais comme leur nombre & leur direction varient beaucoup, que quelquefois ils manquent tout-à-fait, MM. Prochaska & Gall ſe déclarent contre cette opinion. Cependant aſſez généralement, parmi ces ſtries, les ſupérieures vont aux nerfs acouſtiques, les moyennes & les inférieures au cervelet.

L'*extrémité ſupérieure* de la protubérance cérébrale eſt large, ſaillante, & forme une eſpèce de bourrelet dont les côtés ſont continus avec les pédoncules du cerveau ; l'*inférieure* eſt moins volumineuſe, plus arrondie, & ſéparée de la moelle par un ſillon tranſverſal, lequel eſt produit, non par une interruption dans la continuité de la ſubſtance encéphalique, mais par l'épaiſſeur des couches tranſverſales de la protubérance cérébrale elle-même : ſes *côtés* ſont unis aux pédoncules du cervelet. *Voyez* Cerveau, Cervelet, Encéphale, Pédoncule, Protubérance.

La protubérance cérébrale manque dans les

oiseaux. Il en est de même des reptiles & des poissons.

5°. Substance cérébrale. *Voyez* Encéphale.

6°. Veines cérébrales. Elles viennent s'ouvrir dans les sinus de la dure-mère. *Voyez* Dure mère & Sinus.

CÉRUMEN, s. m., *cerumen*. Ce mot, qui est entièrement latin & qui dérive de *cera* (cire), a été introduit dans la langue française pour désigner un liquide onctueux sécrété par des follicules particuliers dans le fond du conduit auriculaire.

Cette humeur est épaisse, visqueuse, oléagineuse, d'un jaune orangé, d'une grande amertume, & d'une odeur âcre & désagréable.

Par son exposition à l'air, elle acquiert la consistance de la cire molle.

Mise sur des charbons ardens, elle se ramollit, entre en fusion, se boursouffle, brunit & se décompose en répandant une fumée blanche & une odeur ammoniacale. Elle ne laisse pour résidu qu'un charbon très-léger.

Agitée avec de l'eau, elle forme une espèce d'émulsion.

Elle est soluble en partie dans l'ackohol & dans l'éther.

Suivant M. Vauquelin, elle est composée de mucus albumineux, d'une huile épaisse, analogue à la résine de la bile, d'une matière colorante, de soude & de sous-phosphate de chaux.

Le cérumen paroît avoir pour usages de lubréfier le conduit auriculaire & de conserver la souplesse de la peau qui le tapisse.

CÉRUMINEUX, euse, adj., *ceruminosus*; qui est relatif au cérumen.

1°. Follicules cérumineux. } (1)
2°. Glandes cérumineuses. }

3°. Humeur cérumineuse. *Voyez* Cérumen.

CERVEAU, s. m., *cerebrum*. Les Anciens ont donné ce nom tantôt à toute la masse de substance nerveuse renfermée dans le crâne, tantôt seulement, avec plus de raison, à la portion la plus considérable de cette masse, celle qui occupe spécialement le haut & le devant de la cavité. Nous allons la considérer ici à l'extérieur; nous verrons sa conformation intérieure à l'article Encéphale.

Le cerveau, chez l'homme, est la portion la plus considérable de l'encéphale; il occupe toute la partie supérieure de la cavité du crâne, s'étendant du front aux fosses occipitales supérieures, & s'appuyant en devant sur les voûtes orbitaires, au milieu sur les fosses moyennes de la base du crâne, en arrière sur un repli de la dure-mère nommé la *Tente du cervelet*. Sa forme est celle d'un ovoïde légèrement comprimé sur les côtés & aplati en dessous; sa grosse extrémité est tournée en arrière, ce qui répond à la figure du crâne.

On distingue au cerveau une *région supérieure*, convexe, arrondie, qui est en rapport avec les os de la voûte du crâne, & une *région inférieure*, inégalement arrondie sur les bords, aplatie dans son milieu, & moulée sur la base de cette cavité.

Surface supérieure du cerveau. Elle présente sur la ligne médiane une scissure profonde occupée par le repli de la dure-mère qu'on a désigné sous le nom de *Faux cérébrale*; en devant & en arrière, cette scissure, dont le bord supérieur a la forme d'une demi-ellipse, divise le cerveau dans toute sa hauteur; mais au milieu elle est bornée par une lame blanche, qu'on nomme le *Corps calleux* ou le *Mésolobe*: il en résulte que l'organe semble être partagé par elle en deux parties, l'une droite & l'autre gauche: ce sont les *Hémisphères du cerveau*, qui ont chacun la forme d'un quart d'ovoïde, qui sont alongés d'arrière en avant, & offrent une *face interne*, plane, verticale, en rapport avec celle du lobe opposé, & semblant se continuer en bas & au milieu avec le mésolobe, au-dessus duquel elle forme une fente longitudinale, analogue aux ventricules du larynx, & où se trouvent logées des branches d'artères; & une *face supérieure & externe*, convexe & arrondie.

Toute la superficie des lobes ou hémisphères cérébraux est remarquable par un grand nombre d'éminences arrondies sur leurs bords, flexueuses, ondulées, se pénétrant par des inégalités réciproques, & ayant quelque ressemblance avec la disposition de l'intestin grêle dans l'abdomen: on les nomme *Circonvolutions du cerveau*, tandis que les enfoncemens qui les séparent sont dits *Anfractuosités*.

Le nombre & le volume des circonvolutions cérébrales sont très-variables: rarement les trouve-t-on les mêmes sur les deux lobes; dans des individus du même âge, elles sont tantôt très-grosses, tantôt très-petites; en général, dans le fœtus & dans l'enfant naissant, elles sont peu prononcées. Les anfractuosités ne varient pas moins dans leur disposition: toujours étroites, d'une profondeur toujours à peu près égale & allant jusqu'à un pouce, elles ont tantôt beaucoup de longueur, tantôt une fort petite étendue: elles sont tapissées par des prolongemens de la pie-mère. Leur direction est transversale, longitudinale ou oblique; quelques-unes sont simples; le plus grand nombre présentent des subdivisions dans leur trajet, & se continuent avec les voisines; on en voit se porter vers la face inférieure du cerveau. Dans ces anfractuosités, on observe profondément des saillies secondaires qui, nées d'une circonvolution, s'engagent dans des enfoncemens correspondans pratiqués sur la circonvolution contiguë. Au reste, comme l'a indiqué Bichat, les circonvolutions & les anfractuosités du cerveau ne sont nullement

(1) *Voyez* l'article Conduit auditif externe, p. 90.

en rapport avec les éminences & avec les cavités de la face interne du crâne.

Surface inférieure du cerveau. Cette surface du cerveau a été regardée par la plupart des anatomistes comme formée de plusieurs régions distinctes, qu'ils ont nommées *Lobes*, & qui occupent la base des hémisphères. Ces lobes sont au nombre de trois de chaque côté : l'un, *antérieur*, repose sur la voûte orbitaire ; le second, *moyen*, fait une saillie considérable au-dessus du niveau du premier, & remplit la fosse moyenne & latérale de la base du crâne ; le troisième, *postérieur*, est soutenu par la tente du cervelet, & offre une légère excavation. Au reste, la base du cerveau nous présente d'abord, en avant & sur la ligne médiane, une fente qui est la terminaison de la grande scissure inter-lobaire dont nous avons parlé ; cette fente n'est remplie par la faux cérébrale que dans son tiers antérieur seulement ; les deux tiers postérieurs en sont occupés par des prolongemens vasculaires qui passent d'un hémisphère à l'autre : elle est bornée en haut par la partie antérieure du mésolobe ou corps calleux ; elle sépare l'un de l'autre les deux lobes antérieurs, dont on aperçoit latéralement la surface plane, à peu près triangulaire, & rétrécie en devant. Sur chacun de ces lobes est creusé un sillon rectiligne, très-profond, qui semble être une anfractuosité séparant deux circonvolutions ; dirigé d'arrière en avant & un peu de dehors en dedans, il loge le tronc du nerf olfactif.

En dehors de ce sillon sont quelques anfractuosités & circonvolutions moins prononcées que celles de la région supérieure, & en arrière de lui on trouve de chaque côté, entre les lobes antérieur & moyen, un enfoncement transversal considérable, anguleux, qui loge une des branches principales de l'artère carotide interne, & qui se prolonge obliquement en haut & en arrière sur la face convexe de l'hémisphère, où il se perd dans les anfractuosités voisines : c'est la *Scissure de Sylvius*, laquelle répond au bord postérieur de l'apophyse d'Ingrassias & se continue en dedans & en arrière à angle presque droit avec une autre scissure longitudinale, bornée en dehors par le lobe moyen, en dedans par les nerfs optiques & par les pédoncules antérieurs de la protubérance cérébrale ; cette seconde scissure laisse passer la pie-mère dans les ventricules latéraux du cerveau, mais elle est bouchée par l'arachnoïde ; postérieurement, elle communique avec une fente transversale dont nous parlerons bientôt. Vers le point de réunion de ces deux scissures, on voit un espace blanchâtre, percé de plusieurs ouvertures qui admettent des vaisseaux assez considérables, ce qui est une disposition assez rare à la superficie de l'encéphale : cette espèce de surface blanche présente aussi quelques stries, & remonte vers le corps calleux, avec lequel elle semble se continuer.

Entre les deux scissures inter-lobaires est la commissure des nerfs optiques, de la surface supérieure de laquelle on voit s'élever une membrane grisâtre, pulpeuse & cependant assez résistante, transparente & peu vasculaire, laquelle ferme l'extrémité antérieure du troisième ventricule, & se porte à la partie antérieure & inférieure du corps calleux.

Derrière la commissure des nerfs optiques est un tubercule grisâtre (*Tuber cinereum*, Sœmm.), qui tient à ces nerfs, sous lesquels il s'enfonce un peu, & se prolonge postérieurement jusqu'aux éminences mamillaires qui en sont comme enveloppées ; il forme une partie du plancher du troisième ventricule, & renferme dans son centre un petit noyau de substance blanche.

Du milieu de ce tubercule descend obliquement en devant la *Tige pituitaire*, sorte de prolongement mince, grêle, conique, de couleur rougeâtre, qui passe sous la commissure des nerfs optiques, & se termine, par son sommet, à un petit corps mollasse, logé dans la fosse pituitaire du sphénoïde. Elle n'est point creuse dans son intérieur, comme plusieurs auteurs l'ont pensé, & elle se trouve renfermée dans une enveloppe que l'arachnoïde lui fournit.

Le petit organe auquel aboutit cette tige porte le nom de *Corps pituitaire* ; sa structure & ses usages ne sont pas encore bien connus : arrondi & transversalement alongé, il est appuyé sur la dure-mère, qui l'environne de tous côtés, excepté en haut, où l'arachnoïde se déploie sur lui ; il ne présente point de structure vasculaire uniforme propre aux glandes ; mais il est évidemment composé de deux portions adossées, intimement unies l'une à l'autre, & cependant distinctes. La première de ces portions, qui est la plus considérable, est antérieure ; d'une couleur jaune-cendrée, convexe en devant, échancrée en arrière, elle a la forme d'un rein ; la seconde, postérieure, plus petite, plus claire, est molle, pulpeuse, & imprégnée d'un liquide visqueux & blanchâtre. Le corps pituitaire est parcouru par quelques vaisseaux sanguins ; il renferme quelquefois de petites concrétions calculeuses.

Les *Tubercules mamillaires* ou *pisiformes* sont situés derrière la substance grise d'où naît la tige pituitaire ; ils ont la forme & le volume d'un pois ; blancs à l'extérieur, ils ont une teinte grise à l'intérieur ; ils sont unis l'un à l'autre par un petit ruban grisâtre qui se déchire facilement, & qui concourt à former le plancher du troisième ventricule : c'est à eux que viennent aboutir les prolongemens antérieurs de la voûte à trois piliers.

Plus loin en arrière, entre les pédoncules antérieurs de la protubérance cérébrale, on rencontre une excavation triangulaire, dont le fond, rempli par de la substance blanche, forme aussi une partie du plancher du troisième ventricule, & est percé de plusieurs ouvertures pour des vaisseaux.

Sur les côtés de ces mêmes pédoncules anté-

rieurs, on voit les lobes moyens du cerveau, séparés des postérieurs par un sillon oblique d'avant en arrière, bien moins profond que la scissure de Sylvius, & correspondant au bord supérieur du rocher. Les uns & les autres offrent des anfractuosités & des circonvolutions, moins sinueuses que celles de la face supérieure des hémisphères : la profondeur des premières n'égale guère que la moitié de celle des anfractuosités supérieures.

Entre les lobes postérieurs & les lobes moyens d'un côté & ceux de l'autre, est placée la protubérance cérébrale, derrière laquelle on trouve l'extrémité postérieure du corps calleux, réunissant les deux hémisphères cérébraux. Entre cette extrémité & la face supérieure de la protubérance est une fente large, transversale, qui conduit dans le troisième ventricule l'arachnoïde & la pie-mère, & qui renferme le canal arachnoïdien & la glande pinéale. A droite & à gauche elle se continue avec une autre fente demi-circulaire, placée entre les corps frangés & les couches des nerfs optiques, au fond d'une scissure que nous avons décrite, & qui laisse pénétrer la pie-mère dans les ventricules latéraux. Ces trois fentes ainsi réunies établissent une communication manifeste entre l'extérieur du cerveau & ses cavités intérieures, & Bichat leur donne le nom collectif de *grande fente cérébrale*.

Enfin on observe, tout-à-fait en arrière, & sur la ligne médiane de la face inférieure du cerveau, la terminaison de la grande scissure inter-lobaire, qui loge la fin de la faux cérébrale. *Voyez* ANFRACTUOSITÉS, CIRCONVOLUTIONS, ENCÉPHALE, CALLEUX.

Le cerveau des mammifères présente les mêmes parties que le cerveau de l'homme, disposées à peu près dans le même ordre, mais il varie par ses proportions avec le reste du corps & avec le cervelet & la moelle alongée, par sa forme générale, par ses circonvolutions, par les différences que présentent sa base & l'origine des nerfs.

Il est très-difficile, peut-être même impossible d'établir d'une manière exacte la proportion de la masse du cerveau avec le reste du corps, parce que le poids du premier demeure constamment à peu près le même, tandis que celui du second, comme le remarque judicieusement M. Cuvier, varie considérablement selon qu'il est ou plus maigre ou plus gras. C'est ainsi, dit-il, que cette proportion a été indiquée dans le chat, comme 1 à 156 par un auteur, & comme 1 à 82 par un autre.

Or, d'après les recherches de ce savant anatomiste, il demeure prouvé que, toutes choses égales d'ailleurs, les petits animaux ont le cerveau plus grand à proportion ; que l'homme n'est surpassé que par un très-petit nombre d'entr'eux, tous maigres & peu charnus, comme les souris ; enfin que, parmi les mammifères, les rongeurs ont assez généralement le plus gros cerveau, & les pachydermes le plus petit.

La table suivante donnera une idée des variétés qu'on peut observer à cet égard, en prévenant que, dans l'homme, suivant qu'il est jeune ou vieux, la masse du cerveau est à celle du corps :: 1 : 22, : 30, : 35.

Dans le gibbon, le cerveau est au corps	:: 1 : 48.
Dans l'ouistiti........................	:: 1 : 28.
Dans le mone........................	:: 1 : 44.
Dans le magot........................	:: 1 : 105.
Dans le vari........................	:: 1 : 81.
Dans l'ours........................	:: 1 : 265.
Dans le loup........................	:: 1 : 200.
Dans la panthère........................	:: 1 : 247.
Dans le castor........................	:: 1 : 290.
Dans le lapin........................	:: 1 : 240.
Dans la souris........................	:: 1 : 43.
Dans l'éléphant........................	:: 1 : 500.
Dans le sanglier........................	:: 1 : 672.
Dans le bœuf........................	:: 1 : 860.
Dans le cheval........................	:: 1 : 400.

Nous ne citerons point ici un plus grand nombre d'exemples, car on trouvera tous les détails relatifs à cet objet dans le cours des autres volumes de notre *Système anatomique*, & nous passons immédiatement à l'exposé des rapports proportionnels du cerveau & du cervelet.

Dans l'homme, ce dernier est au cerveau	:: 1 : 9.
Dans le magot........................	:: 1 : 7.
Dans le mone........................	:: 1 : 8.
Dans le bœuf........................	:: 1 : 9.
Dans la souris........................	:: 1 : 2.
Dans le castor........................	:: 1 : 3.
Dans le cheval........................	:: 1 : 7.

Il est encore important souvent de connoître la proportion relative du cerveau avec la moelle alongée. Elle s'estime par la mesure de leurs diamètres.

MM. Sœmmering, Ebel & Cuvier ont fait voir que cette proportion est plus à l'avantage du cerveau dans l'homme que dans les autres mammifères, & qu'elle est un fort bon indicateur de la perfection de l'intelligence, parce que c'est le signe le plus évident de la prééminence que l'organe de la réflexion conserve sur ceux des sens extérieurs.

Or, en prenant pour mesure la largeur de la moelle alongée à sa base & la plus grande largeur du cerveau, on trouve que le diamètre de la moelle est à celui du cerveau

Dans l'homme........	:: 1 : 7.	
Dans le chien........	:: 6 : 11	ou :: 3 : 8.
Dans le chat........	:: 8 : 22.	
Dans le lapin........	:: 3 : 8.	
Dans le cochon........	:: 5 : 7.	
Dans le bœuf........	:: 5 : 13.	

Dans l'homme, encore, le cerveau a une forme générale

générale arrondie, ce qui tient à ce que les deux hémisphères de cet organe sont, chez lui, plus développés en tous sens que dans aucun autre animal. Chez les singes déjà, elle est plus aplatie; cette dernière disposition augmente à mesure qu'on descend sur l'échelle zoologique, où l'on voit par degrés les hémisphères devenir de plus en plus minces, le sillon qui les sépare perdre par conséquent de sa profondeur, les lobes moyens offrir une convexité moins marquée vers le bas, & les postérieurs manquer tout-à-fait, en sorte que le cervelet paroît à découvert en arrière du cerveau.

Sous le rapport de son contour, le cerveau varie beaucoup aussi dans les différens mammifères, & nous citerons, comme offrant à ce sujet des particularités notables, le chien, le sarigue, le lièvre, le lapin & surtout le dauphin, ce dont on pourra se convaincre en lisant les articles que nous consacrons à ces divers animaux dans le cours de nos second & troisième volumes.

Le cerveau de l'homme est celui qui a les circonvolutions les plus profondes. Peu d'animaux les ont aussi multipliées, & les rongeurs même n'en ont, pour ainsi dire, aucune de sensible.

La base de l'organe présente d'ailleurs beaucoup moins d'inégalités dans les mammifères des familles inférieures que dans celle de l'homme.

Les hémisphères du cerveau des oiseaux ne présentent aucune circonvolution & offrent une figure de cœur très-bombée, dont la pointe est en avant. Chez ces animaux d'ailleurs, le cerveau offre une foule de particularités notables qui sont exposées dans notre troisième volume (1). Quant à ce qui concerne le cerveau des reptiles & des poissons, on le trouvera détaillé dans notre quatrième volume. On devra, en outre, consulter comme complément de cet article, les articles Arachnoïde, Cervelet, Crane, Dure-mère, Encéphale, Méninges, Pie-mère, Nerfs, &c.

CERVELET, s. m., *cerebellum*. On appelle ainsi la portion postérieure & inférieure de l'encephale, celle qui est logée dans les fosses occipitales inférieures. Nous allons ici examiner sa structure chez l'homme en particulier & à l'extérieur seulement; nous examinerons à l'article Encéphale la conformation intérieure, dont l'histoire ne sauroit être isolée de celle du cerveau & de la protubérance cérébrale.

Le cervelet offre moins du tiers du volume du cerveau; son poids, qui varie beaucoup suivant les divers âges, est ordinairement, dans l'homme adulte, la huitième ou la neuvième partie de celui du cerveau; la seizième ou la dix-huitième, dans l'enfant naissant. Sa forme, symétrique & régulière, répond à celle des fosses occipitales inférieures, qui le logent; il a beaucoup plus de largeur que de hauteur, & peut être comparé à deux sphéroïdes déprimés, placés à côté l'un de l'autre sur un plan horizontal, & confondus par une partie de leur surface. Il est d'un gris rougeâtre à l'extérieur, & est plus mou, plus léger proportionnellement que le cerveau. Sa surface présente un assemblage de lames grises, épaisses d'une ligne à une ligne & demie, placées de champ les unes contre les autres, concentriques, régulières, plus étendues en arrière, plus courtes en devant, séparées par des sillons étroits que tapisse la pie-mère & sur lesquels passe l'arachnoïde. De ces lames, les unes sont bornées à la face supérieure du cervelet, les autres à l'inférieure; elles ne se confondent point entr'elles, & aucune ne fait le tour de l'organe. Chaque lobe du cervelet présente ordinairement à sa superficie soixante ou soixante-cinq de ces lames, trente à trente-cinq sur la face supérieure, vingt-quatre ou trente à la face inférieure. Mais, en écartant ces lames principales, on en aperçoit beaucoup d'autres semblables à elles pour la forme, mais plus petites & plus minces, entièrement cachées dans les sillons & se recouvrant mutuellement en partie. Quelques-unes sont très-courtes, & ont à peine une ligne ou deux de hauteur; d'autres sont plus grandes; mais aucune n'arrive à la superficie du cervelet, & toutes sont attachées par leur base à une des circonvolutions primitives, dont elles sont, pour ainsi dire, des ramifications. M. Chaussier, qui le premier a fait connoître la plupart de ces particularités, dit que le nombre de ces lames secondaires, toujours très-considérable, est sujet à beaucoup de variétés individuelles; il paroît au reste monter constamment à six ou sept cents environ.

Quant aux lames primitives elles-mêmes, quoique toutes séparées par un sillon, elles se groupent, se réunissent au nombre de deux, trois, quatre, cinq ou six, de manière à partager en *lobules fasciculés* la surface du cervelet. Ces lobules sont distingués les uns des autres par des sillons plus larges & plus profonds, ainsi que par la disposition & la direction de leurs lames : ils ne sont point parallèles; mais ils se coupent presque tous à angle plus ou moins aigu. Leur nombre est assez grand : on en reconnoît ordinairement seize, savoir, cinq *supérieurs*, deux *postérieurs*, & neuf *inférieurs*.

Surface supérieure du cervelet. Aplatie, inclinée obliquement en arrière & en dehors, recouverte par la tente du cervelet, elle offre, sur sa partie antérieure & moyenne, une saillie alongée, qui est formée par l'entre-croisement réciproque des lames dont sont composés les deux lobes ou hémisphères de l'organe. Toute cette surface supérieure est occupée par cinq lobules fasciculés, communs aux deux lobes, & disposés par bandes transversales arquées; leur convexité est tournée en arrière; ils sont seulement flexueux sur la ligne médiane; ils ont à peu près la même forme. Le premier ou le

(1) Pages 588 & suivantes.

plus antérieur, moins étendu, eſt plus courbé que les autres; ſes lames s'étendent ſans interruption d'un lobe à l'autre, & ſont ſeulement un peu plus larges ſur la ligne médiane, où elles forment une ſaillie aſſez élevée. Les quatre autres lobules ſont ſucceſſivement plus longs & moins arqués; leurs lames ſemblent interrompues le long de la ligne médiane; quelques-unes ſe détachent de l'un d'eux pour s'unir à un autre, ou ſe replient de manière à former une eſpèce de nœud; d'autres ſe terminent au fond d'un ſillon par une languette anguleuſe; quelques lames du lobe droit finiſſent à gauche, & réciproquement; d'autres lamelles ſe forment en cet endroit & ſe mêlent avec les autres lors de leur paſſage. C'eſt de cette diſpoſition que réſulte la ſaillie dont nous avons parlé, & que l'on appelle *proceſſus vermiforme ſupérieur*.

Surface inférieure du cervelet. Elle préſente, ſur la ligne médiane, un enfoncement profond qui loge en devant le commencement de la moelle vertébrale, & qui, en arrière, eſt partagé en deux par une eminence aſſez volumineuſe, nommée *Proceſſus vermiforme inférieur* & entourée, des deux côtés, par un ruban de ſubſtance blanche : c'eſt un véritable lobule lamellé, compoſé d'un grand nombre de feuillets parallèles, tranſverſaux, inégaux en grandeur & en hauteur. Quelques-uns d'entr'eux ſont un prolongement des languettes qui terminent les lobules latéraux; d'autres naiſſent dans l'intervalle des ſillons & ſont plus ou moins longs; au milieu, où ce lobule eſt plus large & plus élevé, ſes lames ſont triangulaires; en arrière, il offre un tubercule peu ſaillant; en avant, il ſe termine par un prolongement étroit, arrondi, long de ſept à huit lignes, large de quatre à cinq, & que Malacarne a mal-à-propos comparé à la luette.

De chaque côté, la partie inférieure du cervelet offre une ſurface fortement convexe, arrondie, élévée dans ſon milieu, & où l'on diſtingue quatre lobules qui décrivent des arcs concentriques, & ſe contournent en dedans pour aboutir à la dépreſſion moyenne. Le premier d'entr'eux eſt moins long, mais plus large & plus épais que les ſuivans; il eſt compoſé d'un grand nombre de lames concentriques différentes par leur étendue & par leur direction : celles qui occupent les bords de la foſſe médiane ſont courtes & forment une ſorte de protubérance arrondie. Au côté externe de ce premier lobule, & un peu en devant, eſt une petite touffe feuilletée ou lamellée, oblongue, arrondie, peu ſaillante, diſtincte par le peu de volume de ſes lames & par un ſillon très-marqué.

Les trois autres lobules inferieurs latéraux ſont moins compoſés que le premier & deviennent ſucceſſivement plus longs : leurs lames ſont moins obliques; ils ne conſervent point la même épaiſſeur dans toute leur étendue; on voit, en différens endroits, leurs lames ſe confondre; le dernier ſe termine par une languette dans l'enfoncement médian.

Circonférence du cervelet. En avant & en arrière, la courbure de cette circonférence eſt interrompue par deux échancrures ou larges enfoncemens: l'une, *poſtérieure*, correſpond à la crête occipitale interne & reçoit la faulx du cervelet; l'autre, *antérieure*, plus large, évaſée, ſemi-lunaire, embraſſe une partie de la protubérance cérébrale & le commencement de la moelle vertébrale. Cette circonférence eſt en outre parcourue par un grand *ſillon horizontal*, aſſez profond dans toute ſon étendue & très-large en avant. Tout-à-fait en arrière, de chaque côté de l'échancrure poſtérieure, la circonférence du cervelet offre un lobule diſtinct, ſemblable à un ſegment cunéiforme d'ovoïde, & compoſé d'une grande quantité de lames & de lamelles : il ſe termine par une languette qui ſe perd près du lobule médian inférieur. *Voy.* ARBRE DE VIE, CÉRÉBELLEUX, ENCÉPHALE.

CERVELLE, ſ. f. Nom que le vulgaire donne au cerveau. Il eſt inuſité dans le langage médical. *Voyez* CERVEAU & ENCÉPHALE.

CERVICAL, ALE, adj., *cervicalis;* qui appartient au cou, & plus ſpécialement à la partie poſtérieure de cette région, à la nuque.

Ce mot eſt appliqué à un grand nombre d'organes.

1°. ARTÈRES CERVICALES. Elles ſont au nombre de quatre de chaque côté; ſavoir, la *cervicale tranſverſe* & la *cervicale poſtérieure* ou *profonde*, qui ſont fournies directement par l'artere ſous-clavière; la *cervicale ſuperficielle*, qui eſt un rameau de la cervicale tranſverſe; & la *cervicale aſcendante*, qui naît de l'artère thyroïdienne inférieure.

a. ARTÈRE CERVICALE ASCENDANTE. *Voyez* THYROÏDIEN & SOUS-CLAVIER.

b. ARTÈRE CERVICALE POSTÉRIEURE OU PROFONDE. Elle naît de la partie poſtérieure & profonde de la ſous-clavière, en dehors de la thyroïdienne inférieure, derrière le muſcle ſcalène antérieur, & immédiatement au-devant des apophyſes tranſverſes. On l'a vu provenir de la thyroïdienne inférieure ou de la vertébrale, ou n'avoir qu'un tronc commun avec l'intercoſtale ſupérieure. Auſſitôt après ſon origine, elle remonte obliquement en dehors, paſſe entre les deux dernières apophyſes tranſverſes cervicales, après avoir donné de petits rameaux aux muſcles ſcalènes, long du cou & grand droit antérieur de la tête; ſe porte en arrière, en haut & en dedans, entre les muſcles grand complexus & tranſverſaires épineux; devient verticale, & finit en s'anaſtomoſant, vers la tête, avec les artères vertébrale & occipitale, & en répandant de nombreuſes ramifications dans les muſcles & dans les tégumens de la partie poſtérieure du cou.

M. Chaussier nomme cette artère, *Artère trachélo-cervicale.*

c. Artère cervicale transverse. Après la vertébrale, la thyroïdienne inférieure & la mammaire interne, c'est la plus grosse branche de la sous-clavière. Elle naît quelquefois de la thyroïdienne inférieure. Dirigée transversalement en dehors, elle contourne les muscles scalènes au-dessus des nerfs qui forment le plexus brachial, dans l'espace triangulaire qui existe entre les muscles sterno-cleido-mastoïdien & trapèze & la clavicule, où elle est couverte par le premier. Alors elle se recourbe & descend obliquement en arrière, sous les muscles trapèze & angulaire, puis elle change encore de direction, & descend verticalement sous le muscle rhomboïde, le long du bord postérieur de l'omoplate, pour se terminer, en se divisant, près de l'angle inférieur de cet os.

Près de son origine, cette artère donne plusieurs branches qui remontent verticalement pour se perdre dans les muscles scalènes, & une autre plus volumineuse & plus superficielle qui est l'*Artère cervicale superficielle*, qui marche en serpentant de dedans en arrière, & va se distribuer aux muscles splénius & trapèze, au tissu cellulaire & à la peau de la région inférieure & latérale du cou. En passant sous l'angulaire, elle envoie en haut une assez grosse branche qui se jette dans ce muscle & dans le trapèze, & en bas plusieurs rameaux qui descendent sous ce dernier muscle jusqu'au sus-épineux, & se partagent également entre l'un & l'autre, en communiquant avec plusieurs branches de la scapulaire supérieure.

Au niveau du muscle rhomboïde, l'artère cervicale transverse se partage en deux branches égales, dont l'une suit le bord postérieur de l'omoplate, & se répand dans les muscles sous-scapulaire, grand dentelé, rhomboïde, petit dentelé postérieur & supérieur, grand dorsal & trapèze, ainsi que dans les tégumens du dos; tandis que l'autre se porte en dehors, sous l'omoplate, & est destinée aux muscles grand dentelé & sous-scapulaire seulement.

Chez quelques sujets, l'artère cervicale transverse provient de l'axillaire, & alors, au lieu de passer au-dessus des nerfs du plexus brachial, elle se glisse dans un des intervalles qu'ils laissent entre eux.

Quelques auteurs appellent cette artère *scapulaire postérieure.* M. Chaussier la nomme *cervico-scapulaire.* Voyez Scapulaire & Sous-clavier.

2°. Ganglions cervicaux. On appelle ainsi les ganglions lymphatiques qui sont situés sur les côtés & vers la région postérieure du cou. *Voyez* Cou & Lymphatique.

On donne aussi ce nom à de petits centres nerveux, qui appartiennent au système des nerfs grands sympathiques & qui sont ordinairement au nombre de trois de chaque côté de la région profonde du cou, au-devant de la colonne vertébrale.

a. Ganglion cervical supérieur, *ganglion cervicale primum.* Remarquable par son volume, par son existence constante, ce ganglion est situé sous la base du crâne, profondément caché dans un enfoncement qui se trouve au-dessus de l'angle de la mâchoire inférieure & derrière lui. Il correspond ordinairement pour l'étendue aux apophyses transverses des trois premières vertèbres; mais souvent il se prolonge jusqu'à la quatrième, & même beaucoup plus bas. Il est olivaire, ovoïde ou fusiforme, plus large au milieu qu'aux extrémités; son épaisseur est toujours en raison inverse de sa longueur, en sorte que son volume est très-sujet à varier. Il éprouve assez souvent un étranglement dans sa partie moyenne, de manière à paroître double: quelquefois il est cylindrique. Sa couleur est d'un rouge gris, sa consistance mollasse. Son *côté postérieur* est couché sur le muscle grand droit antérieur de la tête; l'*antérieur* est couvert par l'artère carotide interne; l'*interne* est intimement uni aux nerfs pneumo-gastrique & hypoglosse. Il reçoit un assez grand nombre de ramuscules sanguins, & envoie de sa périphérie une grande quantité de filets qu'on distingue en supérieurs, inférieur, internes, externes & antérieurs.

Filets supérieurs ou *ascendans.* Ils sont au nombre de deux le plus communément; leur volume, toujours considérable, leur peu de consistance & leur teinte rougeâtre, les font ressembler exactement à de véritables prolongemens du ganglion. Ils embrassent l'artère carotide interne, & s'introduisent avec elle dans le canal carotidien, où ils s'écartent l'un de l'autre, se divisent en beaucoup de ramuscules, se rapprochent, se réunissent un grand nombre de fois & forment, en un mot, un véritable plexus autour des parois du vaisseau. De ce plexus émanent différens filets secondaires.

L'un d'eux glisse sous l'artère, va s'anastomoser avec le filet inférieur du nerf vidien, & donne, en s'y réunissant, deux ou trois ramuscules qui se distribuent au haut du pharynx.

Deux ou trois autres, mous, transparens, d'un gris corné, assez résistans, remontent dans le sinus caverneux, forment une sorte de plexus isolé en s'envoyant quelques filamens, & vont s'unir au nerf moteur oculaire externe. Lorsque le ganglion caverneux existe, un ou deux d'entr'eux se joignent à lui & les autres vont directement au nerf.

Quelquefois une partie de ces filets viennent de la réunion de celui du ganglion cervical supérieur avec le rameau inférieur du nerf vidien. *Voyez* Vidien.

Plusieurs filets vont se porter dans la tige pituitaire.

Un filet très-ténu s'enfonce dans une petite

ouverture pratiquée dans les parois de l'aqueduc de Fallope, parcourt une rainure ou un petit canal creusé sur le promontoire du tympan, & s'y anastomose avec un filet du nerf glosso-pharyngien qui est entré vers le trou stylo-mastoïdien, & avec un autre filet qui se sépare en cet endroit du rameau supérieur du nerf vidien. *Voyez* GLOSSO-PHARYNGIEN.

Un autre filet traverse encore le sinus caverneux & va se joindre au nerf ophthalmique, ou au nerf nasal; quelquefois il se bifurque & donne à tous les deux à la fois : c'est lui qui fait communiquer les ganglions cervical supérieur & ophthalmique.

Les autres filets de ce plexus, en très-grand nombre, restent appliqués sur les parois de l'artère, à laquelle ils forment une espèce de gaîne nerveuse. Il s'en détache un faisceau assez considérable qui accompagne l'artère ophthalmique, & se subdivise en autant de petites gaînes flexueuses que cette artère a de branches; l'une d'elles suit l'artère centrale du nerf optique, & fait probablement communiquer la rétine avec le ganglion cervical supérieur. D'autres faisceaux accompagnent les autres branches de l'artère carotide qui se rendent dans la pie-mère, comme les artères cérébrales antérieure & moyenne, &c. Ces derniers sont constamment assez visibles.

Filet inférieur. Il provient de l'extrémité inférieure du ganglion, qui semble se prolonger en bas pour le former, ou qui quelquefois se termine d'une manière abrupte & le fournit sur-le-champ. Son volume varie; il est quelquefois très-grêle d'autres fois double; mais jamais il ne manque; sa solidité le fait ressembler aux nerfs de l'encéphale, dont il ne diffère que par sa couleur grisâtre. Il descend verticalement au-devant des muscles grand droit antérieur de la tête & long du cou, recouvert par l'artère carotide, par la veine jugulaire interne, & par les nerfs pneumo-gastrique & hypoglosse; il est uni à ces parties par un tissu cellulaire filamenteux, assez lâche. Au niveau de la cinquième ou de la sixième vertèbre, il se termine au ganglion cervical moyen; mais lorsque celui-ci manque, il va jusqu'à l'inférieur, c'est-à-dire, jusqu auprès du col de la première côte.

Dans son trajet, ce cordon nerveux reçoit quelques filets longs & minces, qui viennent des troisième & quatrième paires cervicales, augmentent un peu sa grosseur, & se joignent à lui suivant différentes directions, & en formant assez souvent de petits renflemens gangliformes. Quelques autres filets, encore plus ténus, paroissent s'en détacher en dedans pour se porter à l'œsophage & dans le tissu cellulaire voisin : l'un d'eux s'anastomose avec le nerf laryngé externe du pneumo-gastrique, & semble se distribuer au corps thyroïde spécialement. Enfin il envoie dans la poitrine un, deux ou trois rameaux, qui concourent à la formation des plexus cardiaques.

Filets externes. Ils sont assez nombreux, très-distincts, couchés en travers sur le muscle grand droit antérieur de la tête, plus ou moins séparés les uns des autres, & souvent anastomosés entr'eux dans leur trajet. Les *deux supérieurs*, d'abord fort rapprochés l'un de l'autre, se bifurquent bientôt chacun de leur côté & s'anastomosent ainsi par quatre points avec l'anse nerveuse que forment autour de l'apophyse transverse de l'atlas les nerfs sous-occipital & premier cervical. Le *troisième* est plus long; il se bifurque aussi; mais l'un de ses filets va gagner la branche antérieure du premier nerf cervical, & l'autre celle du second. Les *inférieurs*, qui, lorsque le ganglion est très-court, naissent du cordon de communication précédent, envoient des filamens dans les muscles scalènes; l'un d'eux se partage également en deux filets secondaires, dont le supérieur se plonge entre les muscles scalène & droit antérieur de la tête, pour s'anastomoser avec la troisième paire cervicale, au moment où elle abandonne le trou de conjugaison, tandis que l'inférieur, plus superficiel, va s'unir plus loin à la branche antérieure du même nerf.

Plusieurs autres de ces filets externes s'anastomosent en outre très-souvent & d'une manière irrégulière avec les branches du plexus cervical : il est impossible de les décrire à part, tant leur disposition est sujette à varier.

Filets internes. Tous ces filets sont mous, minces & grêles, & encore exposés à de plus grandes variétés que les précédens pour le nombre, la disposition, les anastomoses, &c. On peut avancer cependant d'une manière générale qu'après avoir distribué plusieurs ramifications aux muscles grand droit antérieur de la tête & long du cou, ils se terminent au larynx ou au pharynx, soit isolement, soit en se réunissant à des nerfs encéphaliques.

Dans quelques sujets, le plus grand nombre d'entr'eux est fourni par le cordon de communication des deux premiers ganglions cervicaux ou par le nerf cardiaque supérieur.

Les supérieurs ont une direction oblique en bas; les inférieurs sont horizontaux à peu près

Les premiers gagnent la partie postérieure du pharynx; là, ils s'anastomosent avec des rameaux des nerfs glosso-pharyngien & pneumo gastrique, pour former le *Plexus pharyngien.* Voyez PHARYNGIEN.

Les seconds se contournent sur les côtés du larynx & recouvrent le corps thyroïde & les muscles de la région hyoïdienne inférieure de ramifications nombreuses & plexiformes, dont quelques-unes pénètrent dans le larynx à travers les membranes thyro-hyoïdienne & crico-thyroïdienne, & s'anastomosent ensuite avec les nerfs laryngé interne & récurrent. Quelques autres anastomoses avec ce dernier ont aussi lieu derrière le corps thyroïde à l'aide d'un filet qui vient séparément du ganglion.

Filets antérieurs. Très-nombreux, & entrelacés continuellement les uns avec les autres pour la plupart, ces filets sont de trois sortes.

Les uns, supérieurs & très-courts, vont s'anastomoser immédiatement avec les nerfs facial, pneumo-gastrique & hypoglosse : cette dernière communication n'existe cependant que fort rarement ; peut-être même ne la rencontre-t on jamais Un de ces filets, plus long que les autres & fort ténu, va s'unir avec le rameau stylo-hyoïdien du nerf facial, & envoie quelquefois une ramification dans le trou stylo mastoïdien, pour former sur le promontoire du tympan une anastomose particulière ; cette ramification remplace alors une de celles des filets supérieurs ; ou bien encore elle se joint au tronc même du nerf facial.

D'autres, rougeâtres & mous, au nombre de deux ou trois seulement, abandonnent le ganglion pour se porter en devant, derrière le point de division de l'artère carotide primitive, où ils forment un plexus à mailles multipliées conjointement avec des filets descendans du nerf glosso-pharyngien. Des filamens qui sortent de ce plexus, les uns se jettent derrière l'artère carotide primitive & l'accompagnent jusqu'à la crosse de l'aorte ou jusqu'à l'artère brachio-céphalique, en s'entrecroisant à l'infini : ils constituent le *Plexus carotidien primitif*; les autres se contournent sur l'artère carotide externe, & l'enveloppent d'un plexus qui se divise en autant de plexus secondaires que celle-ci offre de branches, & auxquels concourent en outre des filets très-déliés des nerfs facial & pneumo-gastrique ; souvent, à l'origine de ces *Plexus secondaires lingual*, *facial*, *occipital*, *temporal*, *pharyngien inférieur*, *maxillaire interne*, on rencontre de petits ganglions blancs ou gris qui en fournissent les filamens comme autant de rayons. On ne peut point assigner au juste le point où ces plexus se terminent ; mais il est plus que probable qu'ils accompagnent les artères jusqu'à leurs dernières ramfications : on en suit jusqu'au milieu de la face, vers la division des artères labiales.

Le plexus carotidien primitif envoie quelques rameaux au pharynx, au larynx & à la trachée-artère. Celui de l'artère faciale en envoie à la glande sous-maxillaire & communique avec ceux de son ganglion, & avec ceux du nerf lingual du maxillaire inférieur & du nerf hypoglosse ; celui de l'artère maxillaire interne parvient a la dure-mère en suivant l'artère méningée moyenne.

Les derniers filets antérieurs du ganglion cervical supérieur se réunissent après un court trajet pour former le *Nerf cardiaque supérieur*. Voyez Cardiaque.

b. Ganglion cervical moyen, *G. cervicale medium seu thyreoïdeum*, Soemm. Ce ganglion, qui manque souvent tout-à-fait, qui quelquefois est double, & dont le volume varie extrêmement, est placé au niveau de la cinquième ou de la sixième vertèbre, vers la courbure de l'artère thyroïdienne inférieure. Sa couleur est grisâtre ; il est arrondi ou lenticulaire, mais jamais fusiforme, & présente du reste une figure très-différente suivant les sujets. Son tissu est plus ferme que celui du précédent.

Son *côté antérieur* répond à l'artère carotide, à la veine jugulaire interne & au nerf pneumo-gastrique ; le postérieur est appliqué sur le muscle long du cou.

Ses filets sont distingués en inférieurs, externes, internes & antérieurs.

Filets inférieurs. Leur nombre est peu constant & indéterminé ; le plus souvent on en compte cinq ou six ; ils sont minces & grêles ; les uns descendent devant l'artère sous-clavière, les autres derrière, en envoyant quelques ramifications dans les plexus qui la recouvrent, & tous, après s'être rapprochés, se terminent au ganglion cervical inférieur.

Filets externes. Souvent il n'y en a qu'un seul qui perce transversalement le muscle scalène & va s'anastomoser avec le sixième nerf cervical Dans d'autres circonstances, le cinquième & le quatrième en reçoivent aussi chacun un.

Filets internes. Les uns passent derrière l'artère carotide, & vont former un plexus nerveux autour de l'artère thyroïdienne inférieure & de ses divisions ; d'autres se jettent isolément sur le corps thyroïde, l'œsophage & la trachée-artère, où ils s'anastomosent avec des ramifications du nerf récurrent. Il en est qui gagnent le tronc même du nerf récurrent, & qui en augmentent manifestement le volume. Quelques-uns s'unissent au plexus carotidien primitif, & un dernier se joint au nerf diaphragmatique. *Voyez* Diaphragmatique.

Filets antérieurs. Ils sont au nombre d'un, de deux ou de trois, & constituent les nerfs cardiaques moyens dont nous avons parlé à l'article Cardiaque.

c. Ganglion cervical inférieur, *Ganglion cervicale inferius.* il est quelquefois double, & il se continue assez fréquemment avec le ganglion cervical moyen ou avec le premier ganglion thoracique. Sa figure est si peu constante & si irrégulière qu'on ne sauroit lui attribuer aucune forme déterminée : souvent cependant il est comme semi-lunaire ou arrondi. Il est situé derrière l'artère vertébrale, entre l'apophyse transverse de la septième vertèbre & le col de la première côte : quelquefois on le trouve entre le bord concave de cette côte & le corps de la première vertèbre dorsale ; mais il s'étend pour l'ordinaire jusqu'au premier espace intercostal. Ses filets sont supérieurs, inférieur, internes, externes & antérieurs.

Filets supérieurs. Quelques-uns communiquent avec le ganglion cervical moyen : nous en avons parlé ci-dessus.

Mais en outre un faisceau de filamens se jette

en dehors derrière l'artère vertébrale, remonte dans son canal en formant autour d'elle un plexus très-visible, jusqu'à la troisième ou à la seconde vertèbre. Là, les filets deviennent moins nombreux & moins apparens; cependant on aperçoit encore l'un d'eux s'anastomoser avec un filet descendant de la branche antérieure du nerf sous-occipital; quelques autres entrent dans le crâne & se perdent sur l'artère basilaire. Dans son trajet, ce *Plexus vertébral* envoie un grand nombre de ramuscules aux muscles inter-transversaires, près du corps des vertebres, & s'anastomose par un filet particulier avec chacun des nerfs cervicaux, au moment où ils abandonnent les trous de conjugaison.

Un autre filet ascendant forme une espèce d'anse dont la convexité est en bas, & remonte en dehors entre les muscles grand droit antérieur de la tête & long du cou, auxquels il donne des ramifications.

Filet inférieur. Il communique avec le premier ganglion thoracique & est quelquefois double : dans ce dernier cas il embrasse ordinairement l'artère sous-clavière entre ses deux branches.

Filets internes. Peu nombreux, grêles, peu constans dans leur disposition, ces filets prennent des directions différentes : les uns se perdent dans le muscle long du cou; les autres se portent dans le plexus pulmonaire ou sur la courbure de l'aorte du côté gauche : il en est qui s'associent aux nerfs récurrent & diaphragmatique.

Filets externes. Ils sont nombreux & très-déliés. Rassemblés en fascicules, ils embrassent l'artère sous-clavière, autour de laquelle ils forment un plexus qui accompagne ses branches en se subdivisant, & qu'on peut suivre avec du soin jusqu'à la partie supérieure du bras. On voit en particulier très-bien ceux de l'artère mammaire interne. Quelques autres se perdent dans les fibres du muscle scalène antérieur, près de son insertion inférieure.

On voit aussi des filets externes aller s'anastomoser avec les branches antérieures des paires cervicales, au moment où elles vont former le plexus brachial, & avec la première paire dorsale. *Voyez* Brachial.

Filets antérieurs. Ils se réunissent après un court trajet pour former les nerfs cardiaques inférieurs. *Voyez* Cardiaque & Sympathique.

3°. Glandes cervicales. On donne très-souvent ce nom aux ganglions lymphatiques du cou. *Voyez* Cou & Lymphatique.

4°. Ligament cervical, *Ligamentum cervicale.* On appelle ainsi, chez l'homme, une longue bandelette fibro-celluleuse très-mince, qui se porte le long de la région moyenne de la face postérieure du cou, depuis la protubérance occipitale externe jusqu'à l'apophyse épineuse de la septième vertèbre cervicale.

Chez l'homme, ce ligament est peu distinct des aponévroses des muscles de la région qu'il occupe, & sert de point fixe à leurs attaches seulement; mais, dans les quadrupèdes, il est destiné à soutenir le poids considérable d'une tête qui n'est plus en équilibre; aussi est-il, chez eux, un véritable ligament, d'une force énorme & composé de fibres élastiques, jaunâtres & très-résistantes. *Voyez* Fibreux, Ligament, Vertébral.

5°. Muscle cervical descendant de Diemerbroeck. *Voy.* Sacro-lombaire & Transversaire grêle du cou.

6°. Nerfs cervicaux ou Trachéliens, *Nervi cervicales.* On appelle ainsi, chez l'homme, sept paires de nerfs qui sortent par les trous de conjugaison de la colonne vertébrale dans la région cervicale. *Voyez* Vertébral.

Le premier de ces nerfs passe entre l'atlas & l'axis; le dernier, entre la septième vertèbre cervicale & la première dorsale : on les distingue par leur nom numérique, en comptant de haut en bas.

Leurs racines antérieures naissent ordinairement de la moelle par deux faisceaux formés de sept ou huit filamens isolés au lieu même de l'origine, mais réunis presque sur-le-champ, & allant en augmentant de volume de haut en bas. Les postérieures, beaucoup plus volumineuses, naissent par un nombre variable de faisceaux (*trois ou quatre pour la première, six ou sept pour les trois suivantes, huit ou neuf pour les dernières*) dans une rainure assez apparente de la moelle. Chacun de ces faisceaux est composé de plusieurs filamens isolés, moins distincts que ceux des racines antérieures, d'autant plus gros qu'ils sont plus inférieurs, & convergens les uns vers les autres, de manière à donner à la racine une forme pyramidale. On remarque encore assez souvent qu'entre deux de ces racines il existe un filet moyen, qui se bifurque de manière à leur appartenir à toutes deux à la fois. *Voyez* Spinal.

Les deux premières paires des nerfs cervicaux marchent à peu près transversalement dans le canal vertébral; les suivantes descendent d'autant plus obliquement vers le trou qui leur doit livrer passage, qu'on les examine plus inférieurement, en sorte qu'entre l'origine & l'issue de la dernière, il y a l'intervalle de la hauteur d'une vertèbre.

Dans les trous de conjugaison, les deux racines, très-rapprochées, sont séparées par une cloison mince qui semble partager en deux le conduit fibreux de la dure-mère & ne se réunissent qu'au-delà du ganglion formé par la postérieure. Alors elles donnent naissance au tronc du nerf lui-même, qui, après un très-court trajet, se partage en deux branches, une *postérieure* & une *antérieure.*

Dans les mammifères, les nerfs cervicaux naissent de la même manière que dans l'homme, & tous ont le même nombre de ces nerfs que lui, à l'exception toutefois du paresseux à trois doigts,

qui en a deux paires de plus, puisqu'il a neuf vertèbres cervicales.

Dans les oiseaux, leur nombre varie beaucoup & se balance, comme celui des vertèbres de ces animaux, entre dix & vingt trois. Leur volume est respectivement beaucoup plus fort que celui des mêmes nerfs chez l homme. Ils sont très-flexueux & se perdent en partie sous la peau du cou. Il n'y a que la dernière, & très-rarement les deux dernières de leurs paires, qui concourent à la formation du plexus brachial.

Les cheloniens ont huit paires de nerfs cervicaux; le lézard vert n'en a que quatre; & dans les salamandres & les grenouilles, ces nerfs n'existent point à proprement parler, puisque, chez ces animaux, il n'y a point de côtes, & qu'il est impossible de distinguer les vertèbres cervicales des dorsales, ainsi que nous le disons dans notre quatrième volume.

Dans les poissons, on ne trouve jamais plus de quatre nerfs qui puissent mériter le nom de cervicaux, & souvent il n'y en a point du tout. Quand ces nerfs existent, ils se distribuent aux parties qui avoisinent la gorge, ou bien ils se portent vers la nageoire pectorale, sur laquelle ils s'épanouissent.

Nous allons examiner successivement chacune des paires de nerfs cervicaux dans l'homme.

a. Première paire. Sa *Branche postérieure* est manifestement la plus volumineuse, ce qui est le contraire de ce qui a lieu pour les nerfs suivans; elle se réfléchit de bas en haut sous le bord inférieur du muscle grand oblique de la tête, remonte entre lui & le muscle grand complexus, se porte en dedans, traverse ce dernier, devient sous-cutanée & se divise en plusieurs rameaux sur l'os occipital. A sa naissance, elle communique en haut avec le nerf sous-occipital & en bas avec la branche correspondante du second nerf cervical; elle donne aussi un filet à la partie la plus élevée du muscle angulaire de l'omoplate. Au moment de sa réflexion, elle envoie au-devant du muscle grand complexus de nombreux filets qui se perdent en descendant dans son épaisseur, ou qui, passant sous son bord interne, gagnent sa face postérieure & s'y distribuent en même temps que dans les muscles petit complexus & splénius, & quelquefois trapèze & sterno-cléido-mastoïdien. Enfin, derrière la tête, elle se termine par des rameaux qui se répandent dans le muscle occipital & dans les tégumens, ou qui s'anastomosent avec les filets des nerfs frontal, sous-occipital & auriculaire postérieur, & avec ceux du plexus cervical.

Sa *Branche antérieure* se sépare de la précédente à angle presque droit; elle se contourne sur l'articulation atloïdo-axoïdienne latérale, entre les apophyses transverses des deux premieres vertèbres; là, elle est recouverte par les muscles angulaire de l'omoplate, splénius & premier intertransversaire du cou; elle se divise tout de suite en plusieurs rameaux. L'un remonte sur l'atlas pour former une anse nerveuse avec un filet du nerf sous-occipital; un autre se partage en plusieurs filets qui vont gagner le ganglion cervical supérieur; un troisième se perd dans le muscle grand droit antérieur de la tête; un quatrième entre dans la formation du plexus cervical en s'unissant par deux ou trois anastomoses à la branche antérieure du second nerf cervical; un cinquième, très-petit & très-élevé, va s'anastomoser avec le nerf pneumo-gastrique.

Aux yeux de beaucoup d'anatomistes, de MM. Chaussier & Sœmmeting en particulier, notre première paire des nerfs cervicaux est la seconde.

b. Seconde paire. Sa *Branche postérieure*, de moitié plus petite que l'antérieure, se contourne sur l'articulation latérale de l'axis avec la troisième vertèbre, & en particulier sur sa capsule synoviale; elle descend d'abord un peu, puis remonte au-devant du muscle grand complexus, en croisant les rameaux inférieurs de la branche postérieure du nerf précédent, perce ce muscle & le trapèze, & devient sous-cutanée vers le haut du cou. Son premier filet remonte pour s'unir à un filet du nerf précédent; elle fournit un autre rameau plus considérable, qui passe entre les apophyses articulaire & transverse de la troisième vertèbre, donne trois ou quatre filets aux muscles droits & obliques postérieurs de la tête, en jette un dans chaque muscle inter-épineux supérieur, se glisse sous le bord du muscle grand complexus, & se distribue par plusieurs filets dans les muscles petit complexus, splénius, transversaire & transversaires épineux, tandis qu'elle-même se termine dans les tégumens de la nuque & de la région occipitale, ainsi que dans le muscle trapèze.

Sa *Branche antérieure*, dirigée en devant & en dehors, couverte par les muscles splénius & angulaire, communique en haut avec la branche antérieure du nerf précédent, en bas avec celle du suivant, & concourt ainsi, en se bifurquant, à former le plexus cervical. Par sa partie moyenne elle reçoit un filet du ganglion cervical supérieur, & un autre de son cordon qui descend vers le ganglion moyen ou l'inférieur : elle en donne aussi quelques-uns aux muscles grand droit antérieur de la tête & angulaire de l'omoplate.

Troisième paire. Sa *Branche postérieure*, plus petite que celle du précédent, se trouve logée dans une gouttière creusée entre les apophyses articulaires des troisième & quatrième vertèbres, passe entre les insertions des muscles grand complexus & transversaires épineux, descend quelque temps entr'eux, leur donne quelques filets, traverse les muscles splénius & trapèze, & se perd dans les tégumens. Elle communique avec la

précédent par un petit filet, & envoie aussi quelques ramifications aux muscles petit complexus, transversaire & angulaire.

Sa *Branche antérieure*, dirigée d'abord en dehors, puis se contournant sur la quatrième vertèbre, communique avec le ganglion cervical supérieur & les seconde & quatrième paires des nerfs cervicaux, & contribue à la formation du plexus du même nom.

d. Quatrième, cinquième, sixième & septième paires. Leurs *Branches postérieures* ont un volume bien moins considérable que celui des branches correspondantes des trois premières paires; elles descendent obliquement en dehors entre les muscles transversaires épineux & grand complexus, auxquels elles donnent des filets, &, parvenues aux apophyses épineuses, elles traversent les muscles splénius & trapèze, & se perdent dans leurs fibres & dans les tégumens de la partie postérieure du cou & supérieure du dos.

Leurs *Branches antérieures* sont remarquables par leur volume : d'abord situées entre les deux muscles scalènes, au-devant du postérieur, elles fournissent toutes un ou deux filets pour aller s'anastomoser avec ceux des ganglions cervicaux, & quelques autres qui vont se perdre dans les muscles scalènes. Ensuite elles communiquent toutes ensemble, & forment le *Plexus brachial*. Il faut en outre observer ici que celle du quatrième nerf envoie un rameau au nerf phrénique & communique avec celle du troisième, tandis que celle du septième s'unit à une branche du premier nerf dorsal. *Voyez* Brachial.

7°. Plexus cervical, ou Plexus trachélo-sous-cutané. Chacune des branches antérieures des première, seconde & troisième paires des nerfs cervicaux, après avoir reçu un filet du ganglion cervical supérieur, se bifurque & se réunit à la suivante & à la précédente par deux rameaux formant une arcade de la convexité de laquelle en partent d'autres qui se réunissent de nouveau plus en dehors. Ce sont ces anastomoses, très-variables suivant les sujets où on les examine, qui constituent le *Plexus cervical*, couché sur le muscle scalène postérieur, en dehors du nerf pneumo-gastrique, de l'artère carotide & de la veine jugulaire, sous le bord postérieur du muscle sterno-cléïdo-mastoïdien, au niveau des deuxième, troisième & quatrième vertèbres. Plongé dans une grande quantité de tissu cellulaire adipeux, entre-mêlé de vaisseaux, renfermant dans ses mailles beaucoup de ganglions lymphatiques, il communique en haut avec le nerf sous-occipital, en bas avec le plexus brachial, & en dedans avec les ganglions cervicaux supérieur & moyen par plusieurs filamens. Il envoie aussi un ou deux filets au nerf spinal, en fournit quelques-uns aux muscles sur lesquels il est appliqué, & donne diverses branches qu'on distingue en descendantes interne & externes, en ascendantes & en cervicales superficielles.

Branche descendante interne. Elle est formée par deux filets distincts que fournissent manifestement les branches antérieures des deux premiers nerfs cervicaux, qui se réunissent en un seul cordon, lequel, descendant en dedans sous le muscle sterno-cléïdo-mastoïdien, va au milieu du cou s'anastomoser par arcade renversée avec la branche cervicale du nerf hypoglosse.

Branche phrénique ou *diaphragmatique*. Voyez Diaphragmatique.

Branches descendantes externes. Au nombre de quatre ou cinq, quelquefois de deux seulement, mais fournissant toujours aux mêmes parties une égale quantité de rameaux, elles naissent particulièrement du troisième nerf cervical & un peu seulement du second. Leur trajet est très-court, & elles se divisent, presque sur-le champ & avec de nombreuses variétés, en beaucoup de rameaux que, d'après leur position, on distingue en :

Rameaux sus-claviculaires. Ils descendent le long de la partie latérale du cou, sous le muscle peaucier, & se partagent en un grand nombre de filets fort longs, dont les uns passent au-devant de la partie moyenne de la clavicule & de l'extrémité inférieure du muscle sterno-cléïdo-mastoïdien, pour aller se répandre sur le muscle grand pectoral, dans les tegumens du thorax & aux mamelles, tandis que les autres, se portant plus en dehors & en arrière, se placent entre les muscles deltoïde & grand pectoral, & se ramifient dans la peau du moignon de l'épaule & de la partie externe & supérieure du bras.

Rameaux sus-acromiens. Ils marchent le long du bord supérieur du muscle trapèze, lui envoient quelques filets qui s'anastomosent dans son epaisseur avec ceux de terminaison du nerf spinal; puis, parvenus à l'acromion, ils se subdivisent & recouvrent la partie externe & postérieure du muscle deltoïde d'une grande quantité de ramifications.

Rameaux sous-claviculaires. Ils sont plongés profondément au milieu du tissu cellulaire, dans l'espace triangulaire qui existe entre la clavicule & les muscles trapèze & sterno-cléïdo-mastoïdien. Arrivés au-dessous de la clavicule, ils se distribuent à l'extrémité scapulaire du muscle omoplate-hyoïdien, à la partie supérieure des muscles sous-scapulaire & grand dentelé, & ils se perdent dans le creux de l'aisselle.

Rameaux cervicaux profonds. Ceux-ci descendent en arrière avec le nerf spinal, avec lequel ils communiquent un plus ou moins grand nombre de fois, & se distribuent dans les muscles trapèze, angulaire & rhomboïde, ainsi que dans le tissu cellulaire & les ganglions lymphatiques voisins.

Branche mastoïdienne. C'est une des deux branches ascendantes du plexus cervical; elle monte le long du bord postérieur du muscle sterno-cléïdo-mastoïdien,

mastoïdien, entre les tégumens & le muscle splénius, &, parvenue à l'apophyse mastoïde, elle se partage en plusieurs filets qui se distribuent aux tégumens de la partie postérieure & latérale de la tête, à la face interne du pavillon de l'oreille & au muscle occipital. Ils s'anastomosent avec le rameau auriculaire du nerf facial & avec la branche postérieure du second nerf cervical.

M. Chaussier la nomme *nerf occipito-oriculaire.*

Branche auriculaire. Voyez AURICULAIRE.

Branches cervicales superficielles. Ordinairement on en rencontre deux, dont l'une est plus considérable; mais il n'est pas rare non plus de n'en voir qu'une seule qui vient quelquefois d'un tronc commun avec l'auriculaire. Nées de la partie moyenne du plexus, & spécialement du second nerf cervical, elles se réfléchissent, comme la précédente & au-dessous d'elle, sur le bord postérieur du muscle sterno-cléïdo-mastoïdien, d'où elles se portent transversalement entre lui & le peaucier. Elles se divisent bientôt en un nombre plus ou moins considérable de rameaux ou de filets, dont les uns montent s'unir profondément à la branche descendante du nerf facial & à quelques filets de la branche auriculaire du même plexus, tandis que les autres se portent, en divergeant & en tous sens, dans les muscles peaucier & digastrique, dans les tégumens du cou & dans la glande maxillaire, où ils communiquent avec les filets du rameau mylo-hyoïdien du nerf maxillaire inférieur & avec ceux du nerf facial. Quelques-uns vont transversalement s'anastomoser sur la ligne médiane avec les ramifications du côté opposé : quelques autres remontent superficiellement vers le bas de la face pour s'unir au nerf mentonnier.

M. Chaussier nomme les branches cervicales superficielles *branches sous-mentonnières.* Voyez COU.

8°. VEINES CERVICALES CUTANÉES. Elles s'ouvrent dans la veine jugulaire externe, dans son trajet le long du cou. Elles sont peu nombreuses & viennent des muscles & des tégumens de la partie postérieure de cette région. Mais inférieurement & en dehors, la veine jugulaire externe est augmentée par plusieurs branches assez considérables qui naissent des muscles de l'épaule, suivent les divisions des artères scapulaires supérieure & postérieure, & traversent l'espace triangulaire qui existe entre les muscles trapèze & sterno-cléïdo-mastoïdien & la clavicule. Au même point, c'est-à-dire, près de la terminaison de la veine jugulaire externe, & en dedans, on voit s'ouvrir d'autres veines qui suivent le trajet de la clavicule, & dont les racines, anastomosées entr'elles & avec celles du côté opposé, forment, entre la peau & les muscles sterno-hyoïdiens, au-dessus de l'extrémité supérieure du sternum, un plexus veineux, remarquable par l'irrégularité & le nombre de ses rameaux. Ce plexus est encore augmenté par quatre ou cinq veines assez grosses, qui commencent, en s'anastomosant avec les veines faciales, dans les muscles de la région hyoïdienne supérieure, descendent verticalement à la partie antérieure & moyenne du cou, sur les muscles sterno-hyoïdiens, communiquent fréquemment ensemble, & reçoivent des branches qui proviennent des régions latérales & superficielle du cou.

Il existe une autre veine cervicale, c'est la *cervicale profonde*, qui suit la même marche que l'artère qui porte son nom, & qui va s'ouvrir dans la veine vertébrale. *Voyez* VERTÉBRAL.

9°. VERTÈBRES CERVICALES. On appelle ainsi les vertèbres qui occupent la région du cou, & qui, chez l'homme, sont au nombre de sept. Plus petites que les autres, elles ont leur *corps* alongé transversalement, un peu plus épais en avant qu'en arrière, & sur les côtés qu'au milieu; concave en haut & surmonté latéralement de deux petites lames saillantes; il est convexe & offre latéralement en bas deux échancrures superficielles qui correspondent aux petites lames saillantes : un caractère particulier aussi au corps de ces vertèbres, c'est que sa face supérieure est plus étendue que l'inférieure; ce qui est le contraire dans les autres, où celle-ci est plus large : ce corps a aussi moins de hauteur que celui des vertèbres suivantes. L'*apophyse épineuse* est bifurquée, horizontale & courte. Il y a un trou qui laisse passer l'artère vertébrale, à la base des *apophyses transverses*, qui sont courtes, & qui présentent à leur sommet une bifurcation, & supérieurement une gouttière, dont les bords servent à l'attache des muscles intertransversaires. En raison du trou qui traverse leur base, ces apophyses semblent prendre naissance par deux racines, dont l'une vient du corps même. Les *apophyses articulaires inférieures* sont ovales, un peu concaves, dirigées en avant & en bas; les *supérieures*, ovales aussi, présentent des caractères opposés. Les *lames* des vertèbres cervicales, plus longues & moins larges que dans les autres régions, concourent à donner au *trou* une étendue proportionnellement plus grande, & la forme d'un triangle à angles arrondis; sa circonférence supérieure est formée par un bord tranchant, & est moins grande que l'inférieure, qui semble embrasser la vertèbre située au-dessous. Les *échancrures* sont antérieures aux apophyses articulaires. *Voyez* VERTÈBRE.

10°. RÉGION CERVICALE. *Voyez* COLONNE VERTÉBRALE & COU.

CERVICI-AURIEN. On donne le nom de *muscle cervici-aurien* à un muscle qui, chez les mammifères à longues oreilles, comme le cheval, le chien, le lapin & le mouton, vient du ligament cervical, passe derrière le bord de l'écusson de l'oreille, & s'épanouit sur la conque, qu'il porte en arrière en la rapprochant de l'autre.

CERVICI-TUBIEN PROFOND. C'est le nom d'un autre muscle qui, chez les mêmes animaux, vient du ligament cervical au-dessous du précédent, & s'insère à l'origine du tube de l'oreille, qu'il tire en arrière.

Ce muscle manque au lièvre & est double dans le cheval.

CERVICO-MASTOÏDIEN. M. Chaussier nomme *muscle cervico-mastoïdien* le muscle splénius de la tête, ou la portion du splénius qui s'attache à l'occipital & à la région mastoïdienne de l'os temporal. *Voyez* SPLÉNIUS.

CERVICO-SCAPULAIRE. M. Chaussier donne le nom de *vaisseaux cervico-scapulaires* à l'artère & à la veine cervicales transverses. *Voy.* CERVICAL.

CERVICO-SCUTIEN. On donne ce nom à un muscle propre au chien & au lapin, lequel, né du ligament cervical, s'attache au bord postérieur de l'écusson de l'oreille.

Il rapproche les deux oreilles en arrière.

CHAIR, s. f., *caro*. On donne habituellement ce nom à toutes les parties molles des animaux, mais plus particulièrement cependant à leurs muscles. *Voyez* MUSCLE.

CHAIR CARRÉE DE LA PLANTE DU PIED. C'est le muscle accessoire du long fléchisseur des orteils. *Voyez* ACCESSOIRE.

CHALAZE, s. f., *chalaza*, *chalazium*. On donne ce nom aux deux ligamens qui tiennent suspendus, au milieu des blancs, le jaune de l'œuf & sa membrane. *Voyez* ALBUMEN, ŒUF & VITELLINE.

CHALEUR ANIMALE, s. f., *calor vitalis*. C'est la température propre aux animaux, qui, toujours semblable à elle-même, ne se met point en équilibre avec la température commune, & est ordinairement supérieure à celle du fluide dans lequel vivent les animaux. *Voyez* CALORICITÉ & CALORIFICATION.

C'est parce que cette chaleur n'existe pas au même degré dans tous les êtres animés, que les zoologistes ont trouvé un moyen fort naturel de classer ceux-ci, en les distinguant en *animaux à sang chaud* & en *animaux à sang froid*, différences de température qui correspondent à des modifications importantes dans l'organisation.

La température des animaux à sang chaud varie suivant les espèces où on l'examine. Les oiseaux, par exemple, sont, sous ce rapport, au-dessus de l'homme, dont la chaleur fait habituellement monter le thermomètre centigrade à 36°, celui de Deluc à 32° + 0 & celui de Réaumur à $29\frac{1}{2}$° + 0, & est la même constamment, & au milieu des glaces du pôle & sous les feux de l'équateur, pourvu cependant que les fonctions de la vie se maintiennent dans leur état d'intégrité.

Gmelin a observé, en Sibérie, la même chaleur chez les individus soumis à un froid de 38° — 0, que celle qu'a notée Adanson chez les habitans du Sénégal par une température de 41° + 0. Delisle a vu à Kirenga, en Sibérie, également, l'homme & quelques animaux supporter un froid de 70° — 0 en l'année 1738, & des faits multipliés prouvent que l'on peut momentanément résister à une chaleur artificielle aussi développée que le froid dont nous parlons. En Angleterre, Blanks & Solander ont, dans une étuve, supporté durant 10 minutes une température de 73° + 0. Fordyce & Blagden, dans des expériences entreprises exprès & à l'exemple de Blanks & Solander, ont résisté à une chaleur de 78° + 0; enfin, Duhamel a conservé l'histoire d'une femme attachée au service d'un four, & qui pouvoit y demeurer plus de 10 minutes sans être incommodée, à une température encore plus élevée, celle de 80° + 0.

Dans tous ces cas, la température individuelle ne monte ni de s'abaisse, soit que cela tienne uniquement à une force spéciale, comme le veulent quelques physiologistes; soit que, dans les cas de grande élévation de la chaleur extérieure, l'évaporation de la transpiration pulmonaire & de la transpiration cutanée produise un degré de refroidissement proportionnel, ainsi que le pensent François de la Roche & Berger, qui ont prouvé, contradictoirement aux assertions de Blagden & de Fordyce, qu'en exposant des animaux à une forte chaleur sèche, leur température se trouve réellement augmentée, sans néanmoins devenir égale à celle du milieu où on les a plongés. Ici l'évaporation des liquides est le moyen que la Nature emploie pour obvier aux inconvéniens qui résultent de cet excès de chaleur. C'est ainsi que, la température atmosphérique étant à 4° au-dessus de la température animale, Franklin a pu observer sur lui-même que sa peau se conservoit plus fraîche que l'air ambiant, au moyen de la transpiration continuelle dont elle étoit le siége. C'est ainsi que les moissonneurs de la Pensylvanie, exposés à un soleil ardent, succombent sous l'excès de la chaleur lorsqu'ils ne suent plus.

D'après cela, cette manière d'être propre à l'homme, comme aux autres êtres organisés vivans, indépendante de la différence des milieux, restant toujours au même point, n'est pas seulement la faculté de développer du calorique. Elle n'est cependant pas non plus une propriété, une force spéciale de la vie, ainsi que cela est écrit dans quelques ouvrages estimables, ou comme le veut M. Chaussier, qui la nomme *caloricité*. Il faut la regarder comme une véritable dépendance des forces vitales elles-mêmes, comme un phénomène secondaire dû à leur exercice, comme une fonction analogue à toutes les autres fonctions, & spécialement à la nutrition qui appartient à tous

les tissus & n'a point d'organes particuliers. Elle semble le résultat de la foule de changemens divers qui ont lieu continuellement dans la composition intime de nos parties; elle est dans la dépendance des autres fonctions. La chaleur animale ne part pas d'un point fixe, d'un foyer unique, d'où elle seroit transmise à toutes les autres parties du corps; elle se produit à la fois sur tous les points de l'organisme. Aussi est-il impossible de calculer la quantité réelle de calorique qui se dégage des animaux; on sait seulement que ceux à sang chaud sont des foyers intarissables de chaleur, tant qu'ils sont plongés dans une atmosphère plus froide qu'eux.

Quel est le meilleur moyen d'apprécier la température d'un animal? Quelques physiologistes, en introduisant la boule d'un thermomètre dans la bouche, l'oreille ou le rectum, ont-ils adopté un procédé bien exact? Nous ne le pensons point; il ne peut réellement qu'indiquer la température des parties. Dans la bouche, par exemple, le passage continuel de l'air dans les mouvemens de la respiration, l'évaporation qui en est la conséquence inévitable, doivent empêcher de saisir le véritable degré de la température. C'est ainsi que M. Prunelle a reconnu, en faisant des expériences sur les phénomènes de l'hibernation chez quelques mammifères, que, placé dans la bouche des hérissons, le thermomètre marquoit 2°,5 de moins que la température réelle de l'individu.

D'autres physiologistes ont appliqué la boule du thermomètre à différentes parties de l'extérieur du corps, ce qui paroît encore moins exact, car plusieurs causes peuvent rendre la circulation moins active à la périphérie, concentrer les forces vitales à l'intérieur & changer très-rapidement la température de la surface du corps.

C'est donc, dans les grandes cavités, sans aucune communication avec l'extérieur, comme celle du péritoine, qu'il faut introduire l'instrument, sans pourtant choisir exprès pour cela les réservoirs du système vasculaire à sang rouge, que l'on a regardé comme le centre, le principe de la chaleur animale.

En effet, on ne sauroit croire, avec Bichat, & beaucoup d'autres auteurs, que les fluides animaux jouissent d'un mode spécial de chaleur, car l'observation ne nous apprend rien de positif à cet égard, quoiqu'on entende répéter de tous côtés, que le sang artériel est d'un ou deux degrés plus chaud que le sang veineux. Les expériences de M. Déyeux prouvent incontestablement que l'on se trompe en cela.

Plus un phénomène offre d'obscurité dans la manifestation de ses causes, & plus, en général, il présente d'explications. C'est ce que démontre évidemment l'histoire de la théorie de la chaleur animale. Le problème important de sa formation a déjà été résolu de bien des manières différentes, & l'on a vu successivement en elle le résultat d'un phénomène physico-chimique, d'une fonction de l'organisme, d'une faculté purement vitale.

Boërrhaave & ses sectateurs, les médecins mécaniciens du dix-huitième siècle, ont pensé, par exemple, que la chaleur animale étoit le produit nécessaire des frottemens continuels exercés contre les parois des vaisseaux par les fluides qui les parcourent. Mais cette explication est tombée bientôt d'elle-même; elle est trop contraire à toutes les lois de l'hydrodynamique; jamais, en effet, le frottement des liquides contre les parois des canaux qui les renferment ne peut donner lieu à un dégagement de calorique.

D'autres prétendirent, sans plus de raison, que le phénomène dont il s'agit étoit la suite du frottement des molécules humorales les unes contre les autres & du mouvement intestin qui les met sans cesse en agitation.

Il en est, & parmi eux il faut compter Fabre, qui l'ont attribué aux frottemens qui ont lieu entre les molécules des solides vivans; mais il n'existe dans l'économie aucune fibre qui ne soit baignée dans une humeur, aucune qui soit assez sèche pour s'échauffer par le frottement, quelle que soit la vitesse & la durée du mouvement qu'on lui attribue.

Douglass & Lavirotte, modifiant la théorie mécanique dont il vient d'être question, mirent le siége des frottemens propres à déterminer la chaleur dans le système capillaire cutané, & crurent que le phémonène dépendoit de la condensation & du relâchement alternatifs de ce système vasculaire sous l'influence de la température atmosphérique.

Lavoisier, en 1777, annonça que la chaleur animale dépendoit très-probablement de la décomposition de l'air vital dans les poumons, de la combinaison de l'oxygène atmosphérique avec le carbone & l'hydrogène du sang. Ce système fut généralement admis, & l'on regarde souvent encore aujourd'hui la fixation des gaz atmosphériques dans les matières animales liquides & solides, comme donnant lieu à un dégagement de calorique, qui est aussitôt absorbé par le sang artériel pendant l'acte de l'hématose, pour être ensuite distribué à toutes les parties du corps. *Voyez* RESPIRATION.

Le marquis de Laplace a soutenu avec éclat cette brillante opinion, qu'éclaire encore aujourd'hui (décembre 1822), par des expériences aussi ingénieuses que délicates, M. Dulong, un de nos plus habiles chimistes.

Cependant cette théorie, en apparence si séduisante, des pneumatistes n'est point à l'abri d'une foule d'objections solides; car, dit-on, si le poumon est la source de la chaleur vitale, le foyer d'où elle se propage dans tous le corps, pourquoi sa température n'est-elle pas plus élevée que celle du reste de l'économie? Pourquoi le degré de chaleur varie-t-il dans des parties isolées du corps

ſuivant une foule de circonſtances? Pourquoi augmente-t-elle dans le doigt qui eſt le ſiége d'un panaris? Pourquoi diminue-t-elle, au contraire, dans un membre paralyſé, & où la circulation n'eſt nullement altérée? On n'évite même pas l'effet de ces puiſſantes objections en ſuppoſant que la combuſtion de l'oxygène ne s'opère point ſeulement dans le poumon & qu'elle continue à ſe faire dans la totalité du ſyſtème vaſculaire ſanguin.

Crawford a adopté toutes les baſes de la théorie de Lavoiſier; mais, lui faiſant ſubir une modification notable, il a voulu trouver la cauſe de la calorification vitale dans la différente capacité qu'ont pour le calorique le ſang artériel & le ſang veineux.

D'autres phyſiologiſtes, appliquant aux fonctions nutritives les lois de la condenſation, ont ſuppoſé que le calorique, introduit avec les alimens dans l'eſtomac, circule avec le chyle dans les vaiſſeaux abſorbans & artériels, & ne ſe trouve dégagé que dans le ſyſtème capillaire par la ſolidification des fluides nourriciers. Cette théorie, qui eſt celle de M. Joſſe, ſuppoſe que l'eſtomac eſt, comme l'étoit le poumon dans la théorie précédente, le foyer primitif de la chaleur vitale. Elle eſt, par conſéquent, ſuſceptible d'être combattue par les mêmes objections, outre celles qu'on peut lui oppoſer ſpécialement.

Ces diverſes théories, toutes fondées ſur des explications phyſiques ou chimiques, ne pouvoient être adoptées par les phyſiologiſtes qui voyoient dans un agent impondérable & inappréciable par nos ſens, la ſource de tous les phénomènes de l'organiſme animé.

Bichat, en particulier, l'un de ceux qui a repouſſé avec le plus de force les applications de la phyſique & de la chimie à la ſcience de la vie, n'admettoit, pour la chaleur animale, aucun centre, aucun foyer principal, aucun organe producteur, aucun ſyſtème générateur: il vouloit qu'elle ſe manifeſtât dans toute l'économie d'après des lois uniformes, qu'elle fût une conſéquence de l'exercice même de la vie, un phénomene purement local & appartenant en propre à chaque point du corps. Mais il n'a point cherché à pénétrer le mécaniſme intime de cette fonction, admettant cependant que le calorique eſt introduit dans le corps avec tous les élémens réparateurs que celui-ci a le pouvoir de s'approprier, qu'il circule combiné avec le ſang & qu'il ne devient libre que dans le ſyſtème capillaire, où il ſe dégage comme par exhalation, & ſous l'influence des forces vitales de la partie, en ſorte que chaque organe a ſon mode ſpécial de calorification, comme ſon mode ſpécial de nutrition, de ſenſibilité, &c.

Les nerfs ont, d'ailleurs, une action inconteſtable dans la production de la chaleur animale, puiſque la ſection des troncs nerveux qui vont ſe diſtribuer à un membre, eſt preſque conſtamment ſuivie de la perte de la chaleur de celui-ci.

Cette action, qui n'avoit point échappé au génie de Bichat, eſt devenue l'objet de recherches importantes de la part de M. Brodie, qui en 1811 a publié un mémoire pour prouver que la production de la chaleur eſt ſous la dépendance immédiate du cerveau & des nerfs, théorie dont les concluſions ont été combattues par Legallois & ſoutenues avec force par MM. Choſſat & Prevoſt.

Les expériences de ces derniers, d'accord avec tous les faits de la phyſiologie & de la pathologie, tendent à confirmer, au reſte, l'opinion de Bichat, celle qui eſt le plus généralement reçue aujourd'hui, celle, enfin, qui place le ſiége de la chaleur non dans le poumon, mais bien dans le ſyſtème capillaire.

Quoi qu'il en ſoit du ſiége & de la nature intime de la chaleur animale, on peut dire, en réſumé & en faiſant abſtraction de toute explication hypothétique, 1°. qu'elle eſt un phénomène mixte, phyſique dans ſon mécaniſme & vital dans ſon principe; 2°. que le corps des animaux n'a aucune propriété ſpécifique pour réſiſter ſoit au froid, ſoit à la chaleur, tend ſans ceſſe à s'échauffer ou à ſe refroidir comme tous les autres corps de la nature, & ne ſe maintient à un degré de chaleur conſtant, qu'à l'aide de phénomènes purement phyſiques; 3°. que ce corps poſſède en lui-même des moyens de produire, ſuivant le beſoin, & du froid & du chaud.

CHAMBRE, ſ. f., *camera.* Depuis un demi-ſiècle environ, les anatomiſtes donnent le nom de *chambres de l'œil* aux intervalles qui exiſtent entre la cornée & l'iris, d'une part, & entre cette membrane & le cryſtallin de l'autre.

Ces intervalles, que remplit l'humeur aqueuſe, communiquent librement l'un avec l'autre, chez les adultes, par l'ouverture de la pupille. *Voyez* Œil.

1°. Chambre antérieure de l'oeil. Située entre la face poſtérieure de la cornée & la face antérieure de l'iris, cette chambre a beaucoup plus d'étendue que la poſtérieure.

2°. Chambre postérieure de l'oeil. Celle-ci eſt pratiquée entre la face antérieure du cryſtallin & la face poſtérieure de l'iris. *Voyez* Œil.

CHANFREIN, ſ. m. Les hippotomiſtes appellent ainſi la portion de la face antérieure de la tête du cheval, qui eſt compriſe entre les yeux & les naſeaux.

CHARNU, ue, adj., *carnoſus;* qui eſt de la nature de la chair; qui appartient à la chair, & principalement à la chair muſculaire. C'eſt dans ce ſens qu'on donne le nom de *portion charnue* à la

partie d'un muscle qui est formée de fibres rouges essentiellement contractiles. *Voyez* MUSCLE.

1°. COLONNES CHARNUES DU COEUR. On nomme ainsi généralement les faisceaux musculaires saillans qu'on trouve dans les cavités du cœur. *Voy.* COEUR.

2°. FAISCEAU CHARNU. On appelle de ce nom un assemblage fasciculé de fibres charnues. Le muscle deltoïde est, en particulier, composé de plusieurs *faisceaux charnus*. Voyez FAISCEAU.

3°. FIBRE CHARNUE. On donne ce nom à la fibre primitive des muscles. *Voyez* FIBRE.

4°. PANNICULE CHARNU. C'est, chez certains animaux, une membrane musculeuse adhérente à la peau, & pouvant lui imprimer des mouvemens très-prononcés. *Voyez* PEAUCIER.

CHASSIE, s. f., *lema*, *lippa*, *lippitudo*, *gluma*, *gramia*; humeur sébacée, onctueuse, jaunâtre, qui s'amasse au bord des paupières, & est fournie par les follicules glanduleux de Méibomius, logés dans l'épaisseur des cartilages tarses. *Voyez* ŒIL & PAUPIÈRE.

Ses usages paroissent être de lubrifier la conjonctive & d'empêcher les larmes de couler sur les joues.

CHATAIGNE, s. f. Les vétérinaires & les hippotomistes donnent ce nom à un petit tubercule corné situé à la partie interne des jambes du cheval, au-dessus de l'articulation du genou dans les membres pectoraux, & au-dessous du jarret dans les membres pelviens.

CHATON DE L'APOPHYSE STYLOÏDE. Quelques anatomistes ont ainsi appelé une lame osseuse, contournée sur elle-même, & qui embrasse la base de l'apophyse styloïde du temporal. *Voyez* TEMPORAL.

CHEVELU, UE, adj.; qui est garni, couvert de cheveux.

Beaucoup d'anatomistes ont appelé *cuir chevelu* la peau qui recouvre le crâne & qui donne naissance aux cheveux.

CHEVELURE, s. f., *capillitium*, *cæsaries*, *coma*; assemblage des cheveux qui couvrent la tête.

CHEVEU, s. m., *capillus*. On appelle, dans l'homme, *cheveux* les poils qui couvrent le crâne.

Leur forme, leur longueur, leur couleur, leur nombre varient beaucoup, suivant les diverses races humaines, les pays, les climats, les âges, les tempéramens individuels, &c.

Ils peuvent être, par exemple, *noirs*, *bruns*, *châtains*, *blonds*, *blancs*, *roux*, &c.; tantôt longs & plats, tantôt courts & frisés, &, chez les nègres même, ils sont fins, crépus & comme laineux.

Les progrès de l'âge, certaines maladies, les chagrins profonds & violens les rendent blancs.

Leur organisation & leurs propriétés chimiques sont absolument semblables à celles des autres poils. *Voyez* POIL.

CHEVILLE DU PIED. Dans le langage vulgaire, on donne ce nom à la réunion des deux malléoles. *Voyez* MALLÉOLE.

CHOANOÏDE, adj., *choanoïdeus*. Ce mot dérive du grec χόανος (entonnoir) & εἶδος (figure), & signifie : *qui a la forme d'un entonnoir*, *qui est infundibuliforme*. Les anatomistes ne s'en servent guère que dans un seul cas, & appellent *muscle choanoïde*, *musculus choanoïdeus*, un muscle qui, manquant chez l'homme, entoure, chez les quadrupèdes, le nerf optique dans l'orbite.

Ce muscle s'attache, d'une part, au fond de la cavité osseuse, & se termine, de l'autre, sur la sclérotique, comme les muscles droits.

Il paroît avoir pour usage de retirer le globe de l'œil dans l'orbite.

CHOLÉDOGRAPHIE, s. f., *choledographia*; description de ce qui a rapport à la bile.

Ce mot vient du grec χολή (bile) & γραφεῖν (décrire).

CHOLÉDOLOGIE, s. f., *choledologia*; traité de la bile.

Ce mot dérive de χολή (bile) & de λογος (discours sur).

CHOLÉDOQUE, adj., *choledocus*, χοληδόχος. Ce mot, qui vient de χολή (bile) & de δέχομαι (je reçois), étoit une épithète généralement appliquée par les Anciens à toutes les voies que parcourt la bile, & Galien, par exemple, appelle la vésicule du fiel κύστις χοληδόχος. Aujourd'hui, on ne se sert plus de cholédoque que dans une seule circonstance, c'est lorsqu'il s'agit de désigner le canal formé par la réunion des conduits cystique & hépatique, canal qui a conservé le nom de *canal cholédoque*. Voyez FOIE.

Ce canal descend entre l'artère hépatique & la veine-porte, derrière l'extrémité droite du pancréas, & vient s'ouvrir dans la partie postérieure de la seconde courbure du duodenum, après avoir obliquement traversé les tuniques de cet intestin, & s'être quelquefois réuni avec le canal pancréatique.

CHONDRO-GLOSSE, adj., *chondro-glossus*. Albinus a nommé *muscle chondro-glosse* la portion du muscle hyo-glosse qui s'attache à la petite corne de l'os hyoïde ainsi qu'au cartilage placé entre la

grande corne & le corps de cet os. *Voyez* Hyo-glosse.

Le mot chondro-glosse vient du grec *χονδρος* (cartilage) & *γλωσσα* (langue).

CHONDROGRAPHIE, s. f., *chondrographia*. Ce mot, peu usité & manifestement dérivé de *χονδρος* (cartilage) & de *γραφη* (description), équivaut à : *Description des cartilages*. Il est peu usité.

CHONDROLOGIE, s. f., *chondrologia;* traité des cartilages. Ce mot, également peu usité, vient aussi du grec *χονδρος* (cartilage) & *λογος* (discours sur).

CHONDRO-SYNDESME ou Chondrosyndème. *Voyez* Synchondrose, qui est beaucoup plus usité.

CHONDROTOMIE, s. f., *chondrotomia*. Ce mot correspond à : *Dissection des cartilages*. Il est formé de *χονδρος* (cartilage) & de *τεμνειν* (couper, disséquer).

CHORIOÏDE. *Voyez* Choroïde.

CHORION, s. m., *chorion*, de *χωρεῖν* (loger). On appelle ainsi une des couches membraneuses qui composent la peau (*voyez* Derme), & la plus extérieure des enveloppes propres au fœtus.

Cette dernière membrane, par sa face externe, correspond à l'épichorion, à la face fætale du placenta, & aux vaisseaux du cordon ombilical. Sa face interne est en rapport avec l'amnios &, dans une très-petite partie de son étendue seulement, avec la vésicule ombilicale.

Le chorion n'offre point la même disposition dans toutes les périodes de la gestation. Au second mois de celle-ci, il est épais & opaque, & offre, sur toute sa face utérine, des flocons vasculaires, blanchâtres, qui, dans le troisième mois, se rassemblent, pour la plupart, sur une portion de la surface de l'œuf pour y former le placenta. *Voyez* ce mot.

A l'epoque de l'accouchement, il paroît très-mince & transparent.

Haller pense que le chorion est dépourvu de vaisseaux sanguins. Wrisberg dit, au contraire, que cette membrane reçoit des artères & des veines qui viennent du placenta; Sandifort annonce qu'il reçoit des ramifications de ceux de la membrane caduque, & MM. J. F. Lobstein & Chaussier embrassent son opinion.

On n'a jamais, au reste, trouvé dans cette enveloppe membraneuse, ni nerfs ni vaisseaux lymphatiques.

Lorsqu'il existe à la fois plusieurs fœtus dans un utérus, chacun d'eux a son chorion particulier.

Cette membrane sert à l'union de l'œuf avec l'utérus qui le renferme; elle contribue à la formation du placenta & fournit des gaînes à ses vaisseaux; elle soutient l'amnios & lui transmet les vaisseaux déliés qui versent dans sa cavité le fluide au sein duquel nage le fœtus. *Voyez* Foetus, Œuf.

CHOROÏDE, adject., *choroïdeus*, *choroïdes*, *χοριοειδης*; qui ressemble au chorion. On applique cette épithète à plusieurs parties.

1°. Membrane choroïde ou chorioïde, *membrana chorioïdes*. D'après les Anciens, on désigne généralement sous ce nom, ou simplement sous celui de *choroïde*, une des membranes de l'œil, placée en dedans de la sclérotique & au dehors de la rétine.

C'est une membrane d'un brun foncé, mince, molle, essentiellement celluleuse & vasculaire, couchée sur la surface intérieure de la sclérotique, depuis l'ouverture du nerf optique jusqu'au cercle ciliaire. Elle est unie extérieurement à la sclérotique par des vaisseaux, des nerfs, & du tissu cellulaire lamineux, lâche & très-fin en arrière; en devant, par le cercle ciliaire. Intérieurement, elle est simplement contiguë à la rétine, à laquelle elle n'adhère en aucune façon. Postérieurement, elle présente pour le nerf optique une ouverture étroite, dont le contour offre un rebord saillant qui ne tient point au nerf, en sorte qu'on ne peut point supposer ici de continuité avec la pie mère, comme quelques anatomistes ont prétendu que cela avoit lieu. Antérieurement elle adhère fortement au cercle & aux procès ciliaires.

La *face externe* de la choroïde est recouverte d'un enduit brunâtre, facile à enlever, & qui, après la mort, teint la sclérotique d'une manière marquée. L'*interne* offre une couche analogue, seulement plus abondante & plus foncée, mais qui ne colore point la rétine; tout-à-fait en arrière, près du nerf optique, cette espèce de *pigmentum* est remplacée par un cercle blanchâtre. En faisant macérer la choroïde pendant quelque temps, son enduit se détache, elle devient transparente, perd beaucoup de sa couleur naturelle, & se couvre de villosités. Est-ce à celles-ci qu'est due l'exhalation du fluide noir dont nous venons de parler? on ne fait que le soupçonner. Sa couleur, au reste, résiste à l'action de l'air & des divers réactifs chimiques, aussi bien que celle de l'encre de la Chine, & est plus intense dans le voisinage de l'iris que dans le reste de son étendue.

La choroïde n'a, dans aucun point, la structure fibreuse; seulement, près de son ouverture antérieure, on voit quelques stries radiées qui commencent les procès ciliaires. Elle paroît entièrement composée d'une multitude de vaisseaux artériels & veineux, unis ensemble par une trame celluleuse très-déliée. Les artères se distribuent principalement à sa surface extérieure; les veines

à l'intérieure. Postérieurement ces vaisseaux forment deux plans superposés, qu'on peut séparer l'un de l'autre; mais cette division n'a pas lieu en devant, quoique Ruysch paroisse avoir reconnu cette disposition, & que même son fils ait donné le nom de *Membrane Ruyschienne* à sa lame interne. Les préparations les plus soignées ne peuvent démontrer ni glandes ni follicules dans la choroïde. *Voyez* Œil.

Les usages de la choroïde paroissent être d'absorber les rayons lumineux qui ne doivent pas servir à l'acte de la vision.

Cette membrane existe dans tous les animaux dont on connoît bien les yeux : elle est toujours vasculeuse & enduite, au moins en partie, à sa face concave, d'une mucosité particulière; mais elle varie par la couleur & le tissu de son fond & par la disposition de ses vaisseaux.

Dans les grands quadrupèdes, la ruyschienne est beaucoup plus distincte que dans l'homme & les quadrumanes, & diffère de l'autre couche de la choroïde par son tissu plus fin, plus serré, plus homogène.

Le vernis muqueux qui enduit constamment les parties latérales & antérieure de la ruyschienne est, en général, plus ou moins noir; mais cette règle souffre quelques exceptions, car dans le calmar il est d'un rouge pourpre.

Le fond de la membrame n'est d'ailleurs recouvert que d'une couche très-mince de ce vernis, au travers de laquelle on aperçoit sa couleur propre, qui varie irrégulièrement suivant les espèces. L'homme & les singes l'ont, par exemple, brune ou noirâtre; les lièvres, les lapins, les cochons d'un brun de chocolat; le bœuf l'a d'un vert doré changeant en bleu céleste; le dauphin d'un jaune doré pâle; &c. (1).

On nomme *tapis* cette partie colorée de la ruyschienne, laquelle n'occupe point tout le fond de l'œil, mais en remplit seulement un côté, celui que ne perce pas le nerf optique.

Les oiseaux & les poissons n'ont aucun tapis. Leur ruyschienne est uniformément noirâtre & enduite partout de mucosité : dans les poissons, il y en a même beaucoup plus sur son fond que dans le reste de son étendue.

2°. Plexus choroïdes. On appelle ainsi des espèces de cordons membrano-vasculaires, aplatis, rougeâtres, fixés à la toile choroïdienne par un de leurs bords; lâches, flottans, onduleux par l'autre; qui règnent, dans les ventricules latéraux du cerveau, tout le long des côtés du trigône & des corps frangés. Ils sont plus volumineux dans la partie inférieure que dans la partie supérieure des ventricules, &, tout-à-fait en bas & en arrière, ils communiquent directement avec la pie-mère extérieure qui s'enfonce dans le cerveau entre les couches des nerfs optiques & les corps frangés. Ils sont spécialement formés par des replis de la pie-mère, dans lesquels viennent se ramifier une multitude d'artérioles & surtout de vénules. Souvent on y aperçoit un nombre plus ou moins considérable de petits corps arrondis, de la grosseur d'un grain de millet, ou même plus petits & que beaucoup d'anatomistes ont regardés comme des glandes; mais M. Chaussier assure que ce sont des franges membraneuses, qu'on peut développer en les agitant dans l'eau. Souvent aussi on y trouve de petits kystes séreux, des espèces de vésicules. *Voyez* Cerveau, Encéphale, Méninges & Pie-mère.

(1) *Voyez*, pour les détails, les volumes suivans de ce *Système anatomique*.

CHOROÏDIEN, enne, adj., *choroïdeus*. Ce mot, qui a la même étymologie & la même signification que le précédent, a été adopté pour désigner divers organes.

1°. Enduit choroïdien. On appelle ainsi la mucosité noirâtre ou brunâtre qui revêt la membrane choroïde. *Voyez* Choroïde & Œil.

2°. Glande choroïdienne, *glandula choroïdea*. Chez les poissons, on donne ce nom à un corps d'une nature particulière, qui sépare l'une de l'autre les membranes ruyschienne & choroïdienne.

Quelques anatomistes ont considéré ce corps comme un muscle, mais la plupart en ont fait une glande.

Sa couleur est, pour l'ordinaire, d'un rouge vif; sa substance est molle & parenchymateuse, & l'on n'y distingue point de fibres.

Sa forme est communément celle d'un cylindre mince, qu'on auroit contourné autour du nerf optique, mais de manière pourtant à ne point figurer un anneau complet.

Parfois, ce corps est même formé de deux pièces, une de chaque côté du nerf optique; c'est ce qui arrive dans le *perca labrax* spécialement.

Les physiologistes qui pensent que l'œil doit changer de figure selon la distance des objets qu'il veut voir, croient que le corps dont il s'agit est un muscle destiné à produire cet effet en contractant la choroïde. Mais de nombreux canaux anastomosés fréquemment ensemble, blancs, fins, très-tortueux, naissent de sa substance & semblent traverser la ruyschienne; il est donc plus naturel de regarder cet organe comme une glande destinée à sécréter quelque humeur de l'œil.

C'est de ces canaux, d'ailleurs recouverts d'une mucosité blanche & opaque, que Haller a fait, sous le nom de *vasculaire*, une troisième lame intermédiaire de la choroïde.

Cette glande n'existe ni dans les raies ni dans les squales, ni dans aucun autre des genres de poissons chondroptérygiens.

Les seiches & autres mollusques céphalopodes ont, entre la sclérotique & la choroïde, plusieurs corps glanduleux analogues à celui des poissons, mais n'en présentent pas entre la ruyschienne & la choroïde, qu'il est souvent assez difficile même de séparer chez eux l'une de l'autre.

3°. Toile choroïdienne, *tela choroïdea*. On appelle ainsi la membrane, ou plutôt la portion de pie-mère qui unit les deux plexus choroïdes. *Voy.* Encéphale & Pie-mère.

4°. Veines choroïdiennes ou Veines de Galien. On nomme ainsi deux veines qui rampent dans la toile choroïdienne & reçoivent le sang de presque toutes les veines des ventricules latéraux du cerveau, de la partie supérieure du cervelet, du conarium ou glande pinéale, & des tubercules quadrijumeaux. Elles vont se décharger elles-mêmes dans le sinus droit. *Voyez* Sinus, Dure-mère & Encéphale.

CHRONOGUNÉE, sub. f., *chronogunea*. Ce mot, dérivé du grec *χρονος* (période) & *γυνη* (femme), a été quelquefois employé comme synonyme de *menstruation*. Voyez ce dernier mot, qui est beaucoup plus usité.

CHYLAIRE, adj., *chylaris*; qui est relatif au chyle. *Voyez* ce mot.

CHYLE, s. m., *chylus*. Ce mot, dans la langue grecque, à laquelle il est emprunté (*χυλος*), signifie toute espèce de suc ou de liqueur extraite des animaux ou des végétaux, & dans Hippocrate même, il veut dire *tisanne* ou *decoctum d'orge*.

Galien, le premier, l'a appliqué au fluide qui se sépare des alimens pendant l'acte de la digestion, & qui, pompé par les vaisseaux absorbans ouverts à la surface interne de l'intestin grêle, doit servir à renouveler le sang : il avoit cru lui trouver quelque ressemblance avec la tisanne d'orge.

Cette définition de Galien a été universellement adoptée depuis, & l'on entend aujourd'hui par *chyle*, un liquide blanchâtre, limpide & transparent dans les animaux herbivores, opaque au contraire dans les carnivores, d'une consistance variable suivant la nature des alimens & la quantité des boissons surtout, mais ni visqueux ni collant ; d'une saveur douce, sans aucun rapport avec celle des alimens ; d'une odeur décidée de sperme ; d'une pesanteur spécifique supérieure à celle de l'eau distillée, mais inférieure à celle du sang, avec lequel d'ailleurs il a beaucoup de ressemblance relativement à sa nature chimique.

Abandonné à lui-même, en effet, le chyle se concrète & se partage en deux portions, comme le sang, un caillot & un liquide. Celui-ci est un serum albumineux, tout-à-fait analogue au serum ordinaire, & n'en différant que par la présence d'un principe gras particulier, tandis que le caillot est composé de fibrine & d'une matière colorante qui est blanche au lieu d'être rouge comme celle du sang. Le chyle n'est d'ailleurs ni acide ni alcalin, & a été l'objet de savantes recherches de la part de MM. Vauquelin, Emmert, Marcet, Thénard, Gmelin & Tiedemann.

Ce liquide se sépare du chyme dans le duodenum & le reste de l'intestin grêle, est porté par les vaisseaux lactés dans les ganglions lymphatiques du mésentère, gagne le canal thoracique & se mêle au sang veineux au moment où celui-ci retourne au cœur. *Voyez* Digestion, Hématose.

CHYLEUX, euse, adj., *chylosus*; qui a rapport au chyle. On dit dans ce sens *vaisseaux chyleux*. (Voyez Chylifère, qui est plus usité dans ce cas spécial.) On dit fort bien aussi *absorption chyleuse*, pour désigner l'espèce d'absorption qui s'exerce sur le chyle.

CHYLIFÈRE, adj., *chylifer*; de *chylus*, chyle, & de *fero*, je porte. On appelle *chylifères* les ganglions & les vaisseaux lymphatiques des intestins, parce qu'ils transmettent le chyle au canal thoracique.

Les uns & les autres sont situés dans l'épaisseur du mésentère, entre les deux feuillets du péritoine qui constituent ce repli membraneux.

1°. Ganglions chylifères. Ils sont en très-grand nombre, car on en trouve ordinairement plus de cent, d'un volume inégal & distribués dans le mésentère de façon à ce que les plus petits, qui sont aussi les plus multipliés, soient situés dans le voisinage du bord adhérent de l'intestin. Ce sont les premiers que l'on rencontre sur le trajet des vaisseaux chylifères. Les autres, de plus en plus volumineux, de moins en moins nombreux, occupent le reste du mésentère jusque vers sa racine.

Leur structure est la même que celle des ganglions lymphatiques en général. *Voyez* Ganglion.

2°. Vaisseaux chylifères, *vasa chylifera*. Ainsi appelés en raison de leur usage, ils conduisent le chyle des intestins au canal thoracique, & sont mêlés d'une manière intime avec d'autres vaisseaux lymphatiques, dont les racines sont répandues dans l'épaisseur des tuniques des intestins grêles, tandis que la plupart des leurs s'ouvrent à la surface interne de ces intestins. Les uns & les autres suivent d'ailleurs la même marche, si ce n'est que les profonds (*Vaisseaux chylifères proprement dits*) sont transversalement étendus sur l'intestin, tandis que les superficiels marchent dans le sens de sa longueur & parallèlement à son axe. Après s'être anastomosés & entre-croisés un grand nombre de fois, ils gagnent les ganglions mésentériques; ils se divisent

divisent à leur niveau & se subdivisent à l'infini, & parviennent enfin à l'origine du canal thoracique.

On observe que le nombre des vaisseaux dont il s'agit est beaucoup plus abondant dans le trajet de l'intestin grêle que partout ailleurs. Le long du cœcum, du colon ascendant & du colon transverse, ils sont déjà beaucoup moins multipliés; le colon descendant & le rectum n'offrent plus que des vaisseaux lymphatiques ordinaires qui vont se rendre dans les ganglions lombaires & hypogastriques, ou dans ceux du mésorectum.

Les vaisseaux chylifères prennent naissance à la surface libre de la membrane muqueuse de l'intestin grêle, d'une manière qui n'est pas encore bien connue, soit par un ou plusieurs orifices béans à la surface, soit par un tubercule mou, spongieux & susceptible d'imbibition.

Leur structure est la même que celle des vaisseaux lymphatiques en général, mais on observe que leurs origines visibles sont dans une disproportion plus manifeste avec le volume de leurs troncs; que leurs communications avec le système veineux sont plus évidentes; que les vaisseaux afférens des ganglions sont supérieurs en nombre & en volume aux vaisseaux efférens d'une manière beaucoup plus marquée. *Voyez* LYMPHATIQUE.

3°. SYSTÈME CHYLIFÈRE. On donne ce nom à l'ensemble des vaisseaux & des ganglions chylifères du mésentère. Ce système existe évidemment dans les quatre classes d'animaux vertébrés, ainsi que l'ont démontré les recherches de Hewson, confirmées par des expériences récentes. C'est lui qui conduit & élabore les fluides absorbés dans l'intestin, & dont une partie passe des ganglions dans les racines de la veine-porte, tandis qu'une autre partie est conduite dans le canal thoracique.

CHYLIFICATION, sub. f., *chylificatio*. Ce mot a deux significations différentes : dans un cas, en effet, il exprime l'action d'absorption qui s'exerce sur le chyme à la surface interne de l'intestin grêle, & qui a pour résultat la formation du chyle. Il est alors synonyme de *chylose*. (*Voyez* ce mot.) Dans l'autre, il désigne seulement l'altération que subit le chyme dans l'intestin grêle, par suite de son mélange avec la bile & le suc pancréatique. Il indique alors l'élaboration digestive spéciale qui rend ce chyme propre à devenir du chyle. *Voyez* DIGESTION.

CHYLOSE, sub. f., *chylosis*; action absorbante qu'exercent sur le chyme, dans l'intestin grêle, les radicules des vaisseaux chylifères, & qui a pour résultats la formation & la circulation du chyle. *Voyez* CHYLIFÈRE & DIGESTION.

CHYME, sub. m., *chymus*. Ce mot, qui vient du grec χυμος (suc), désigne une sorte de pulpe grisâtre & homogène, que forment les alimens au bout d'un certain temps de séjour dans l'estomac, & par suite de la première élaboration digestive qu'ils éprouvent après avoir été reçus dans ce viscère.

Cette pulpe, cette sorte de liqueur animale, en parcourant l'intestin grêle, se partage en deux portions; l'une qui constitue le chyle & l'autre qui est rejetée au dehors, & qu'on nomme les *excrémens* (1).

En conséquence, le chyme présente de notables différences suivant le lieu du canal intestinal où on l'examine. Il varie beaucoup aussi d'après la nature des alimens qui ont servi à le former, mais son odeur est constamment fade & désagréable, & sa température égale à celle du corps.

CHYMIFICATION, s. f., *chymificatio*. C'est la conversion des alimens en chyme. *Voy.* CHYME & DIGESTION.

CICATRICULE, s. f., *cicatricula*; diminutif de cicatrice, petite cicatrice.

On donne spécialement les noms de *cicatricule* ou de *germe* à une tache ronde, blanchâtre, du diamètre d'un lentille à peu près, que l'on observe sur la vitelline, vers le milieu du petit hémisphère du jaune de l'œuf. Cette tache, d'un aspect nuageux, présente différens cercles distincts, aussi faciles à voir dans les œufs non fécondés que dans ceux qui l'ont été. *Voyez* INCUBATION, ŒUF & VITELLINE.

La cicatricule se montre toujours du côté du trou que l'on fait à la coquille, de quelque manière qu'on puisse placer l'œuf, parce qu'elle est posée sur la partie la plus mince du jaune, traversée par un filament autour duquel ce jaune tourne comme sur un axe.

La plupart des zootomistes ont cru apercevoir dans le centre de la cicatricule du jaune d'œuf fécondé, des traces sensibles du petit embryon que la chaleur de l'incubation doit faire développer.

CIL, s. f., *cilium*. On appelle cils les poils qui garnissent le bord libre des paupières.

Ces poils sont roides, d'une longueur variable, le plus souvent de la teinte des cheveux & des sourcils, disposés sur deux ou trois rangs. Ils sont plus nombreux, plus forts & plus longs à la paupière supérieure qu'à l'inférieure, & leurs dimensions sont encore plus marquées au milieu du bord libre de cette paupière qu'à ses extrémités. Il en est de même à l'inférieure, mais dans celle-ci les cils sont recourbés en bas, tandis qu'ils le sont en haut à la supérieure.

---

(1) Si nous en croyons le médecin italien Barth. Castelli, les Anciens prenoient les mots *chyle* & *chyme* précisément en sens inverse de la signification que nous leur accordons de nos jours.

L'usage des cils, dont l'organisation est celle des poils en général, paroît être de s'opposer à l'introduction dans l'œil, des corpuscules qui voltigent dans l'atmosphère, & de diminuer dans certains cas l'action d'une lumière trop intense. *Voyez* Poil.

CILIAIRE, adj., *ciliaris* Ce mot s'applique, à proprement parler, aux objets qui ont quelque rapport avec les cils, mais il a été, dans plus d'un cas, détourné de son acception primitive, & l'épithète de *ciliaire* a été appliquée à diverses parties qui entrent dans la composition de l'œil & qui n'ont aucun rapport avec les cils.

1°. Artères ciliaires, *Arteriæ ciliares*. On a donné ce nom à des vaisseaux qui se distribuent en grande partie aux procès ciliaires, dans l'intérieur de l'œil. On les distingue en *artères ciliaires postérieures* ou *courtes*, en *artères ciliaires longues* & en *artères ciliaires antérieures*. Toutes sont fournies par l'artère ophthalmique. *Voyez* Ophthalmique.

a. Artères ciliaires courtes ou postérieures, *Arteriæ ciliares breves*. Elles naissent de l'artère ophthalmique lors de son passage au-dessus du nerf optique, de même que les ciliaires longues, la sourcilière & la musculaire supérieure.

Leur nombre est considérable, & s'élève quelquefois jusqu'à trente ou quarante. Presque toutes viennent de l'ophthalmique; mais presque toujours aussi les artères lacrymale, ethmoïdale postérieure, sus-orbitaire ou musculaire inférieure en fournissent quelques-unes. Elles sont extrêmement flexueuses & se trouvent plongées dans la graisse molle qui entoure le nerf optique, sur lequel elles sont plus ou moins exactement appliquées. Elles donnent en général quelques rameaux très-déliés qui s'enfoncent dans la rainure qui étrangle ce nerf au moment de son entrée dans l'œil.

Ces rameaux s'anastomosent entr'eux & forment là un réseau circulaire fort apparent, auquel viennent se joindre quelques ramifications des autres branches de l'ophthalmique.

Arrivées à la partie postérieure du globe de l'œil, ces artères pénètrent isolément la sclérotique près de l'entrée du nerf optique, & quelquefois après s'être bifurquées. Quelques-unes restent dans cette membrane, & s'y anastomosent avec les rameaux qu'elle reçoit des musculaires; d'autres lui fournissent seulement des ramifications fort ténues, mais le plus grand nombre se porte entr'elle & la choroïde, & se divise en une très-grande quantité de rameaux qui se séparent à angle très-aigu, & se dirigent ensuite presque parallèlement les uns aux autres en avant. Tous ces rameaux se bornent en grande partie à la surface extérieure de la choroïde, & forment par leurs subdivisions & leurs nombreuses anastomoses un réseau très-fin, dont les aréoles sont quadrangulaires, & beaucoup plus lâches en devant qu'en arrière. Quelques-uns de ces rameaux communiquent avec ceux des artères ciliaires antérieures; d'autres traversent le corps ciliaire & se jettent dans le grand cercle artériel de l'iris; mais presque tous vont se perdre dans les procès ciliaires, & en si grand nombre, qu'on en compte vingt ou trente pour chacun de ces petits corps en particulier. Ils marchent un peu en serpentant dans leur épaisseur, puis ils se réunissent en rameaux progressivement plus volumineux, qui, derrière l'iris, se recourbent les uns vers les autres, & s'anastomosent par arcade.

M. Chaussier donne aux artères ciliaires courtes le nom d'*arteres uvéales*.

b. Artères ciliaires longues, *Arteriæ ciliares longæ*. Un peu plus volumineuses que les précédentes, elles sont au nombre de deux pour l'ordinaire, l'une en dehors & l'autre en dedans. Elles traversent la sclérotique à une plus grande distance du nerf optique que les ciliaires posterieures, &, après avoir laissé quelques ramuscules à cette membrane, elles se portent horizontalement en avant entr'elle & la choroïde, à laquelle elles distribuent fort peu de ramifications. Elles parviennent ainsi au corps ciliaire, où elles se divisent chacune en deux rameaux qui s'écartent l'un de l'autre à angle très-obtus, se réunissent à quelques ramuscules des ciliaires antérieures, s'anastomosent ensemble, & forment un cercle vasculaire très-apparent sur la grande circonférence de l'iris. *Voyez* Iris & Pupillaire.

De tout le côté interne de la circonférence de ce cercle, naissent un grand nombre de rameaux plus petits, dont chacun se bifurque bientôt lui-même & s'anastomose avec ses voisins, de manière à former un second cercle vasculaire en dedans du précédent. De ce cercle, auquel se joignent également quelques ramifications des ciliaires antérieures, partent d'autres rameaux extrêmement nombreux, mais de la plus grande ténuité; ceux-ci marchent en serpentant sous la forme de rayons vers la petite circonférence de l'iris, où ils s'anastomosent entr'eux, de manière à former un troisième cercle qui embrasse la pupille. Quelques-uns de ces rameaux ne s'anastomosent pourtant point & parviennent directement à la pupille. Dans le fœtus, on voit partir pour la membrane pupillaire une trentaine de ramifications flexueuses & rayonnées, qui abandonnent la concavité du grand cercle arteriel de l'iris pour s'anastomoser mille & mille fois entre les deux feuillets de la membrane, en formant des anses très-flexueuses de figure & de grandeur variables, entre lesquelles il reste vers le centre de la pupille un espace vide d'une forme irrégulière & dépourvu de vaisseaux sanguins. *Voyez* Pupillaire.

M. Chaussier appelle les artères ciliaires longues *artères iriennes*.

c. Artères ciliaires antérieures. Ces artères proviennent des deux artères musculaires principalement, & parfois de la lacrymale & de la sus-orbitaire en même temps. Au nombre de quatre ou cinq, elles marchent de derrière en devant jusqu'à la partie antérieure du globe de l'œil, où elles se divisent en plusieurs rameaux qui percent la sclérotique ou se distribuent à la membrane conjonctive. Les premiers entrent donc dans l'œil à deux ou trois lignes de la circonférence de la cornée; ils traversent ensuite le cercle ciliaire, & se perdent, pour la plupart, dans le grand cercle artériel de l'iris. Quelques uns cependant gagnent la partie antérieure de la choroïde; d'autres se jettent dans l'iris.

2°. Bord ciliaire. On donne ce nom au bord libre des paupières, parce qu'il porte les cils.

3°. Cercle ciliaire, *orbiculus ciliaris; ligamentum ciliare.* C'est une espèce d'anneau grisâtre, assez epais, particulièrement à sa grande circonférence, large d'une ligne ou deux environ, situé entre la choroïde, l'iris & la sclérotique, & beaucoup plus adhérent à la première de ces membranes qu'aux deux autres. Sa consistance est comme pulpeuse; son tissu est abreuvé d'une mucosité blanchâtre; il reçoit les dernières ramifications des nerfs ciliaires, & en envoie d'autres derrière l'iris, en sorte que, quoique sa structure intime soit encore inconnue, on peut, jusqu'à un certain point, le comparer à un ganglion nerveux. L'iris est comme enchâssé dans sa petite circonférence, qui forme une légère saillie au-devant de lui : sa grande circonférence tient à la choroïde, & sa face postérieure repose sur les procès ciliaires. Le cercle ciliaire est traversé par les artères ciliaires longues & antérieures, & en reçoit quelques ramifications.

En considérant cet organe comme un ganglion, la communication du ganglion ophthalmique avec lui est évidente. *Voyez* Nerfs ciliaires & ophthalmiques.

M. Chaussier appelle le cercle ciliaire *Commissure* de la choroïde.

4°. Corps ciliaire, *corpus ciliare.* On donne ce nom à un anneau qui entoure le crystallin en manière de couronne placée derrière l'iris & le cercle ciliaire. Cet anneau ressemble au pourtour d'une fleur radiée, & résulte de l'assemblage, de la réunion des procès ciliaires. *Voyez* Procès ciliaires.

5°. Couronne ciliaire. P. Camper donne ce nom au canal godronné. *Voyez* Godronné.

6°. Ligament ciliaire. *Voyez* Cercle ciliaire.

7°. Muscle ciliaire. Riolan a donné le nom de *musculus ciliaris* à la partie du muscle orbiculaire des paupières qui est voisine du bord libre de celles-ci.

8°. Nerfs ciliaires, *nervi ciliares.* Les nerfs ciliaires émanent de deux sources distinctes : les uns naissent du nerf nasal de l'ophthalmique de Willis; les autres, divisés en deux faisceaux, un supérieur & un inférieur, viennent des deux angles antérieurs du ganglion ophthalmique ou lenticulaire. *Voyez* Nasal & Ophthalmique.

Les derniers, que M. Chaussier nomme *nerfs iriens*, sont très-déliés, mous, flexueux, rougeâtres & constamment accompagnés par les filets ciliaires du nerf nasal, qui ont absolument la même distribution qu'eux.

Le faisceau supérieur, plus petit, est d'abord partagé en trois nerfs, qui se bifurquent en avançant, de manière à en produire six qui marchent parallelement l'un à l'autre, immédiatement au-dessus du nerf optique, qu'ils accompagnent jusqu'au globe de l'œil.

Le *faisceau inférieur*, situé en dehors & au-dessous du nerf optique, & un peu éloigné de lui, contient six, huit ou dix nerfs, ou même un plus grand nombre, qui sont réunis en six petites branches à leur origine. Ils se contournent autour du nerf optique; quelques-uns même passent au-dessous de lui pour aller gagner son côté interne; un autre se détache du faisceau, marche au dehors, s'anastomose souvent avec un des filets particuliers du nerf nasal, & gagne isolément la sclérotique au-dessous du muscle droit externe.

Ces nerfs, au nombre de douze à seize en totalité, arrivés à la partie postérieure du globe de l'œil, traversent séparément & obliquement la membrane sclérotique, plus ou moins loin du nerf optique; ils s'entrelacent auparavant avec les artères ciliaires; mais ils ne s'anastomosent point entr'eux & ne forment point de plexus. Une fois entrés dans l'œil, ils s'aplatissent un peu, & deviennent des espèces de petits rubans qui se portent en avant directement entre les membranes sclérotique & choroïde, mais qui ne donnent de filets à aucune des deux, & se trouvent logés dans des sillons étroits creusés sur la face interne de la première. Ils sont parallèles alors les uns aux autres & s'envoient souvent des filets de communication.

Ils parviennent ainsi au cercle ciliaire, se subdivisent chacun en deux, quelquefois trois filets, qui entrent dans ce cercle & semblent s'y perdre. Quelques-uns de ces filets, arrivés à la partie antérieure de l'œil, percent la choroïde, pénètrent dans les procès ciliaires, se recourbent en arrière & se perdent dans le lieu où la rétine se joint au cercle ciliaire. D'un autre côté, ce cercle envoie à l'iris une multitude d'autres filets qui ne paroissent pas être la suite des premiers, disposition qui fait que plusieurs anatomistes considérent le cercle ciliaire comme un ganglion véritable; & on ne peut se dissimuler que sa couleur & sa texture ajoutent encore un nouveau poids à cette opinion.

Les filets ciliaires qui se répandent sur l'iris y forment des lignes blanches qui gagnent en rayonnant sa petite circonférence. *Voyez* Ophthalmique (Ganglion).

9°. Procès ciliaires, *processus ciliares*; *rayons sous-iriens*. Chaussier. On nomme ainsi des espèces de petits corps saillans, vasculo-membraneux, placés à côté les uns des autres en rayonnant, de manière à former un anneau semblable au disque d'une fleur radiée, lequel entoure le crystallin en manière de couronne placée derrière l'iris & le cercle ciliaire, dans des enfoncemens spéciaux de la partie antérieure du corps vitré. Cet anneau, qui résulte de la réunion des procès ciliaires, est appelé *Corps ciliaire* (*corps sous-irien*, Chaussier).

Le nombre des procès ciliaires varie de soixante à quatre-vingts, souvent même il s'élève au-delà. Chacun d'eux a une longueur d'une ligne & demie environ, mais ils sont alternativement plus longs & plus courts. Ils sont triangulaires, très-pâles & très-minces en arrière; ils deviennent plus saillans, plus gros & plus blancs en devant. Leur bord *postérieur*, concave, est reçu, à la circonférence du crystallin, dans une cannelure du corps vitré; l'*antérieur*, convexe, est appliqué contre le cercle ciliaire & l'iris; l'*interne*, beaucoup plus court que les autres, est libre, & mesure l'espace compris entre le crystallin & la face postérieure de l'iris: il est denticulé; l'angle qui le termine en arrière n'adhère nullement à la capsule du crystallin; mais celui qui est en avant tient à l'iris par des filets celluleux & par des vaisseaux; il en part des lignes droites qui convergent vers la pupille sur la face postérieure de cette membrane.

Par leur extrémité postérieure, les procès ciliaires s'écartent en divergeant, & se prolongent sous la forme de stries plongées dans le fluide choroïdien & appliquées sur le corps vitré, de manière à laisser des traces noires sur la membrane hyaloïde ou plutôt sur la rétine, lorsqu'on les a enlevées. Ces stries sont toujours multiples pour chaque procès ciliaire, & répondent constamment aux intervalles de ces feuillets.

L'ensemble des procès ciliaires ou le corps ciliaire se termine donc en arrière par un bord dentelé & onduleux, également noir partout; en devant il présente des lignes, qui sont les procès ciliaires eux-mêmes, séparées par des intervalles noirs.

La surface des procès ciliaires est réticulée & villeuse; ils reçoivent presqu'autant de vaisseaux à eux seuls que les autres parties du globe de l'œil ensemble. M. le docteur Ribes pense qu'ils sont destinés à la production des humeurs de l'œil. Leurs artères viennent des ciliaires courtes; leurs veines vont se jeter dans les *vasa vorticosa* de la choroïde.

On n'y a point encore découvert de vaisseaux lymphatiques.

Les intervalles de ces feuillets sont remplis d'un enduit noirâtre & tenace qui ressemble à celui de la face interne de la choroïde & qui sert encore à les unir à la partie antérieure du corps vitré.

On ignore entièrement les usages des procès ciliaires.

Au reste, ceux-ci varient beaucoup suivant les espèces d'animaux où on les examine.

Dans le bœuf, le cheval, le rhinocéros, leurs bords ne sont pas seulement dentelés; ils sont véritablement frangés.

Dans la baleine, leur angle qui retient la capsule se prolonge en une pointe très-marquée.

Les oiseaux n'ont que des lames ciliaires peu saillantes & représentant simplement des stries serrées & peu ondoyantes.

Dans la tortue, ces organes sont encore moins prononcés.

Dans le milandre & dans la raie, parmi les poissons cartilagineux, on trouve encore des procès ciliaires; mais ces replis manquent entièrement dans tous les autres poissons. *Voyez* Œil.

Dans les seiches & les poulpes, le corps ciliaire forme une large zône, dans l'ouverture de laquelle le crystallin est véritablement enchâssé.

10°. Veines ciliaires. Elles suivent à peu près la même marche que les artères qui portent leur nom & vont concourir à la formation de la veine ophthalmique, en se réunissant avec les veines lacrymale, centrale de la rétine, sous-orbitaire, musculaires, éthmoïdales, palpébrales & nasale.

Il faut noter cependant que, dans la choroïde, les radicules des veines ciliaires forment une couche distincte de celles des artères, & qu'elles sont tellement flexueuses & si fréquemment anastomosées entr'elles, qu'on leur a donné le nom de *vasa vorticosa*. Voyez Ophthalmique.

CILIER, ère, adj. *Voyez* Ciliaire.

CIRCONFÉRENCE, s. f., *circumferentia*. Voy. Contour.

CIRCONFLEXE, adject., *circumflexus*. On donne ce nom à des nerfs & à des vaisseaux qui se contournent autour des os du bras & de la cuisse; & à quelques autres organes.

1°. Artères circonflexes du bras. Il y en a deux, une *antérieure* & une *postérieure*.

a. Artère circonflexe postérieure du bras. Elle naît de la partie postérieure de l'axillaire, au-dessus de la tête de l'humérus. Dirigée horizontalement en arrière, elle contourne l'humérus, passe entre les muscles sous-scapulaire & grand rond, & au-devant de la longue portion du muscle triceps-brachial. Elle leur donne quelques rameaux, puis elle s'enfonce sous le deltoïde, & parvient à la partie antérieure & ex-

terne de l'humérus. Alors, il s'en échappe des *rameaux supérieurs* qui remontent se distribuer à la capsule huméro-scapulaire & aux muscles petit rond & sous-épineux, ainsi qu'aux fibres charnues du deltoïde, entre lesquelles ils s'anastomosent avec l'acromiale, & des *rameaux inférieurs* qui descendent dans l'épaisseur de ce dernier jusqu'à son tendon. L'artère elle-même s'enfonce dans ce muscle, & s'y perd par plusieurs branches qui communiquent avec celles de la circonflexe antérieure.

b. Artère circonflexe antérieure du bras. Elle est très-petite, & est souvent fournie par la précédente. Elle se porte horizontalement en devant & en dehors sous le muscle coraco-brachial & sous la courte portion du muscle biceps, en côtoyant le bord supérieur du tendon des muscles grand dorsal & grand rond. Alors elle se contourne sur la partie supérieure de l'humérus, s'engage entre cet os & le deltoïde jusqu'à la coulisse bicipitale, passe sous le tendon de la longue portion du biceps, & s'enfonce dans l'épaisseur du deltoïde où elle se perd. Cette artère est toujours immédiatement appliquée sur l'os & lui adhère d'une manière marquée. Elle ne donne que fort peu de rameaux au muscle deltoïde jusqu'au moment de sa terminaison; mais elle en envoie beaucoup sur la capsule fibreuse de l'articulation & sur le muscle sous-scapulaire, près de son attache.

Assez souvent, au lieu de se perdre dans le deltoïde, l'artère circonflexe antérieure remonte dans la coulisse bicipitale & se répand sur la capsule de l'articulation du bras.

M. Chaussier donne aux deux artères circonflexes du bras le nom d'*artères scapulo-humérales*.

2°. Artères circonflexes de la cuisse. Elles naissent de l'artère fémorale profonde. Elles sont au nombre de deux, & on les distingue en *externe* & en *interne*.

a. Artère circonflexe externe de la cuisse. Elle naît du côté externe de la musculaire profonde, à l'endroit où celle-ci forme un coude pour descendre en dedans. Son volume, assez médiocre en général, égale pourtant quelquefois celui du tronc qui lui donne naissance. Dirigée presque transversalement en dehors, derrière les muscles couturier & crural antérieur, elle se divise bientôt en deux branches, l'une *transversale*, l'autre *descendante*. — La première se contourne sur le haut du fémur, pour aller gagner la partie externe & postérieure de cet os. Là, elle se divise en plusieurs rameaux, dont les uns remontent dans la capsule de l'articulation ilio-fémorale, tandis que les autres se distribuent à la face interne de la portion externe du muscle triceps-crural, aux muscles moyen & petit fessiers, tenseur de l'aponévrose crurale, & crural antérieur. — La seconde branche, beaucoup plus grosse, descend le long de la partie antérieure de la cuisse, entre les muscles triceps-crural & crural antérieur, & se divise en plusieurs rameaux qui se perdent dans leur épaisseur. Quelques-uns d'entr'eux s'étendent jusqu'à la rotule, & s'anastomosent avec les artères articulaires supérieures.

M. Chaussier nomme cette artère *sous-trokantérienne*.

b. Artère circonflexe interne de la cuisse. Elle est plus grosse que la précédente & elle naît de l'origine même de la profonde, à sa partie interne & postérieure. Elle s'enfonce presque aussitôt de devant en arrière entre le muscle pectiné & le tendon des muscles psoas & iliaque réunis : elle se contourne sur la partie interne du col du fémur, en côtoyant le muscle obturateur externe, au-dessous des muscles petit & grand adducteurs. Elle donne plusieurs rameaux à ces différens muscles, aux parties de la génération, à l'articulation ilio-fémorale, & parvient derrière le col du fémur, où elle se partage en deux branches. — L'une, *ascendante*, plus petite, monte obliquement sur le col du fémur, au devant du muscle carré de la cuisse, & se plonge dans la cavité digitale du grand trochanter, où elle se perd, en se distribuant aux muscles carré, jumeaux & obturateur interne. — L'autre, *transversale*, plus volumineuse, se dirige d'abord en dehors, entre le muscle carré-crural & le fémur, & se divise en deux rameaux, dont l'un se perd dans l'attache commune des muscles fléchisseurs de la jambe à la tubérosité sciatique, tandis que le second se rend dans la partie supérieure du muscle grand adducteur.

M. Chaussier nomme cette artère *sous-trokantinienne*.

3°. Artère circonflexe iliaque ou Artère iliaque antérieure. Elle sort de la partie externe de l'iliaque externe, tantôt au-dessous, tantôt au niveau de la précédente, qu'elle égale en volume ordinairement. Plongée dans un tissu cellulaire graisseux abondant & cachée par le péritoine, elle monte obliquement en dehors en se recourbant un peu, le long du bord externe du muscle iliaque, jusqu'au-dessus de l'épine antérieure & supérieure de l'os des îles. Alors se dirigeant en arrière, elle se partage en deux branches, après avoir donné des *rameaux externes*, qui se perdent dans le muscle transverse de l'abdomen, & des *rameaux internes* qui se répandent sur le muscle iliaque en s'anastomosant avec l'iléo-lombaire.

Des deux branches qui terminent cette artère, l'une, *externe*, plus petite, monte entre les muscles transverse & oblique interne de l'abdomen, dans lesquels elle se perd : l'autre *interne*, transversale, plus volumineuse, marche pendant quelque temps le long de la crête iliaque, & remonte ensuite un peu obliquement en arrière, entre les muscles transverse & oblique interne de l'abdomen, dans lesquels elle se divise, ainsi que dans le grand

oblique, en s'anastomosant avec la mammaire interne, les lombaires, & les inter-costales inférieures. *Voyez* Iliaque.

M. Chaussier nomme cette artère *artère circonflexe de l'ilium.*

4°. Muscle circonflexe du palais, *musculus circumflexus palati.* Quelques auteurs ont ainsi nommé le muscle péristaphylin externe ou contourné du voile du palais. *Voyez* Péristaphylin.

5°. Nerf circonflexe. On donne souvent ce nom à une des branches du plexus brachial que nous avons décrite sous le nom de *nerf axillaire.* Voyez Axillaire & Brachial.

6°. Veines circonflexes de la cuisse et du bras. Elles offrent une disposition analogue à celle des artères que nous avons décrites ci-dessus.

CIRCONVOLUTION, f. f., *gyrus.* Ce mot qui dérive du latin *circumvolvere*, a été employé dans plusieurs circonstances différentes. Ainsi

1°. Les circonvolutions cérébrales sont les saillies arrondies sur leurs bords, flexueuses, ondulées, qu'on observe à la surface du cerveau. *Voyez* Cerveau & Encéphale.

2°. Les circonvolutions intestinales sont les courbures, les contours que forme l'intestin grêle replié en tous sens sur lui-même dans l'intérieur de l'abdomen. *Voyez* Intestin.

CIRCULAIRE, adj., *circularis;* qui a la forme, la figure d'un cercle.

1°. Canal circulaire godronné. *Voyez* Godronné.

2°. Cartilage circulaire. *Voyez* Cricoïde.

CIRCULATION, f. f., *circulatio.* Les physiologistes désignent, en général, par ce mot, le mouvement progressif & déterminé auquel sont assujettis, dans les vaisseaux qui les contiennent, les divers fluides qui entrent dans la composition des corps vivans, comme le chyle, la lymphe, le sang, &c. Mais on appelle plus spécialement *circulation* le cours que suit le sang dans l'homme & dans les animaux des classes supérieures.

Ainsi considérée, la circulation est une fonction des plus importantes, par laquelle, chez l'homme en particulier, le sang, parti du ventricule gauche du cœur, se répand dans tout le corps par les artères, chemine dans le système capillaire, passe dans les veines, revient au cœur, entre dans l'oreillette droite de cet organe, puis dans le ventricule correspondant, qui l'envoie à son tour dans l'artère pulmonaire pour être distribué dans les poumons, d'où il sort par les veines pulmonaires pour se rendre dans l'oreillette & dans le ventricule gauches, & en partir de nouveau. *Voyez* Artère, Capillaire, Coeur, Hématose & Veines.

Tel est le mouvement entier de la circulation, chez l'animal le plus compliqué, & il est facile de reconnoître que, dans ce trajet, le sang décrit un double cercle, l'un dans les poumons, lequel est appelé *petite circulation;* l'autre dans tout le corps, & celui-ci est connu sous le nom de *grande circulation.*

Le mouvement auquel ce même fluide est soumis dans les vaisseaux capillaires, porte, enfin, le nom de *circulation capillaire.*

Le cours du sang, tel que nous venons de l'indiquer, n a été connu des anatomistes & des médecins qu'à une époque assez rapprochée de la nôtre. Harvée a, comme nous l'avons dit à notre article Anatomiste, la gloire d'en avoir fait la découverte, d'en avoir présenté le premier une rigoureuse démonstration.

La disposition anatomique des parties & des expériences physiologiques peuvent, au reste, servir à prouver que les choses se passent ainsi que nous l'avons indiqué.

Les valvules tricuspides & mitrales qui garnissent les orifices auriculo-ventriculaires du cœur, les valvules sigmoïdes qui sont à l'origine de l'aorte & de l'artère pulmonaire, ne permettent le cours du sang que dans la direction décrite.

D'autre part, si l'on coupe transversalement une artère & une veine, on voit par la première le sang jaillir du bout le plus voisin du cœur, tandis que, par la seconde, il s'écoule du bout opposé au cœur.

Si, enfin, on applique une ligature sur ces vaisseaux, on voit l'artère se gonfler entre la ligature & le cœur, tandis que le contraire a lieu pour la veine.

Les causes qui président à cette fonction, qui en déterminent l'exercice, ne sont pas, à beaucoup près, aussi bien connues que les phénomènes qui la caractérisent. Les physiologistes ont long-temps & beaucoup discuté sur l'action du cœur, des artères, des veines, des systèmes capillaires, dans l'accomplissement de la circulation, & ce que l'on sait de plus clair sur ce sujet se rapporte aux corollaires suivans, dont l'expérience a démontré la vérité.

1°. Les deux oreillettes se dilatent simultanément par l'écartement de leurs parois & se remplissent du sang, auquel dans cet état elles offrent un libre accès, & sur lequel elles exercent peut-être même une action d'aspiration.

2°. En même temps que cette dilatation s'opère, les deux ventricules se contractent, par suite du resserrement de leurs parois, & chassent, dans l'aorte & dans l'artère pulmonaire, le sang qui, par l'effet de l'abaissement des valvules tricuspides & mitrales, pendant son passage hors de l'oreillette, n'avoit pu, aussitôt son entrée, pénétrer dans ces vaisseaux.

3°. A cet état des ventricules, succède la contraction des oreillettes, laquelle

4°. Coïncide avec la dilatation des ventricules qui reçoivent le sang chassé par elles.

5°. Le mouvement par lequel les oreillettes & les ventricules se distendent, est nommé *diastole*. Leur contraction, au contraire, s'appelle *systole*.

La diastole des oreillettes coïncide constamment avec la systole des ventricules, & réciproquement.

6°. La diastole est toujours plus long-temps à s'accomplir que la systole.

Celle-ci est évidemment active; on ne peut pas affirmer aussi positivemement que la diastole le soit.

7°. A chaque contraction des cavités du cœur, celles-ci paroissent se vider en entier du sang qu'elles contiennent. Telle est au moins l'opinion de Haller, quoique Weitbrecht, Fontana & Spallanzani, aient pensé absolument le contraire.

8°. Il paroît impossible d'estimer exactement la quantité de sang qui est envoyée dans les artères par le cœur à chaque contraction de ses cavités, quoiqu'on l'évalue assez generalement à deux onces chez un homme bien conformé

La quantité de sang que projette le cœur, doit dépendre en effet de la quantité de fluide qui est versee dans les cavités de cet organe & de la force avec laquelle celui-ci se contracte Or, ces deux conditions sont exposées aux plus grandes variétés.

9°. On ne peut non plus précíser l'espace de temps que met à s'accomplir le cercle circulatoire, ni dire à quelle époque une molécule qui s'échappe du cœur doit y revenir.

Les différences données par les physiologistes dans cette évaluation sont extrêmes, puisque, suivant les uns, le sang qui part du cœur y revient en deux minutes, tandis que, suivant les autres, il lui faut vingt heures pour faire ce trajet. Aussi s'accorde-t-on assez généralement aujourd'hui à abandonner la solution d'une question aussi compiexe.

10°. L'appréciation de la puissance impulsive du cœur est absolument dans le même cas. Cette puissance en effet échappe au calcul par les nombreuses variétés qui la caractérisent suivant les âges, les sexes, les idiosyncrasies, l'état de santé ou de maladie, de sommeil ou de veille, &c.

Il n'y a donc rien d'étonnant que Borelli ait estimé la force du cœur à 180,000 livres, tandis que Keil ne l'a portée qu'à 5 ou 6 onces.

11°. Le sang circule dans les artères sous l'influence manifeste de la contraction des ventricules; aussi à chaque contraction de ceux-ci on voit les artères se dilater & éprouver une légère locomotion, par suite du flot de sang qui est lancé dans leur cavité.

12°. Les artères ont en outre aussi, sur le cours du sang, une action propre & vitale, qui est plus que de l'élasticité & moins que de la contraction.

13°. C'est par le concours de ces deux causes réunies que le sang est poussé jusqu'aux extrémités des artères & dans les systèmes capillaires.

14°. Ces systèmes font le partage du sang en deux portions, l'une qui passe dans les veines; l autre qui est mise en œuvre dans les organes.

15°. C'est alors & avec le secours de cette seconde portion que s'opèrent les sécrétions, les exhalations & la nutrition, que se dégage la chaleur animale très-probablement.

16°. Enfin, les veines rapportent au centre la première portion du sang par un reste de l'action du cœur & des artères, par l'influence des systèmes capillaires, par une sorte d'action qui leur est propre.

17°. La circulation est d'une haute importance dans l'économie de l'homme & des animaux des classes supérieures; c'est par son moyen que les principes assimilables sont distribués aux organes; c'est elle aussi qui preside à l'enlèvement des molécules qui doivent être rejetées au dehors. *Voy.* ACCROISSEMENT, ASSIMILATION, NUTRITION.

18°. La circulation ne s'opère point de la même manière dans le fœtus & dans l'homme qui a respiré. *Voyez* FOETUS.

19°. La circulation n'existe point dans les polypes & les animaux radiaires, chez lesquels le produit de l'absorption va immédiatement nourrir les organes.

20°. Cette fonction présente des particularités notables dans chacune des quatre grandes classes des animaux vertébrés, particularités qui sont exposées à leur place dans le cours des autres volumes de notre *Système anatomique*.

CIRCULATOIRE, adj., *circulatorius;* qui a rapport à la circulation. On dit *mouvement circulatoire*, par exemple.

CIRCULER, v. a., *circulare*. On dit du sang qui parcourt les vaisseaux, qu'il *circule*.

CIRE DES OREILLES. *Voyez* CERUMEN.

CIRSOÏDE, adj., *cirsoïdeus;* qui a l'apparence des varices. Quelques auteurs ont appelé les vaisseaux spermatiques, *vaisseaux cirsoïdes*, à cause des nombreuses inégalités qu'ils présentent le long de leur cours.

Ce mot vient du grec *κιρσος* (*varice*) & *ειδος* (figure, apparence).

Il est fort peu usité.

CISEAU, s. m., *fabrile scalprum*, *scilum*. On appelle ainsi un instrument de fer ou d'acier, qui tranche par un de ses bouts & dont l'autre est arrondi ou monté à mèche sur un manche en bois.

Cet instrument est très-employé par les sculpteurs & les menuisiers. Les anatomistes s'en servent souvent dans les préparations qu'ils ont à

faire pour mettre à découvert des parties cachées dans l'épaisseur des os.

Ces derniers le font agir à l'aide d'un maillet de bois ou de plomb, & le préfèrent lorsqu'il est fabriqué avec de l'acier fondu ou de vieilles limes convenablement forgées. Ceux faits avec l'acier connu sous le nom de *damas* m'ont toujours paru meilleurs que les autres.

CISEAUX, s. m. pl., *forfices*. Les ciseaux sont un instrument connu de tout le monde, & formé de deux lames tranchantes, mobiles, articulées par un axe commun, & qui peuvent se croiser pour diviser les corps que l'on place entr'elles.

Les ciseaux sont très-fréquemment employés par les anatomistes, lors de la préparation des nerfs, des vaisseaux, des viscères, &c.

CISTERNE DU CHYLE. *Voyez* CITERNE DU CHYLE. La première de ces deux orthographes a vieilli & n'est plus d'usage.

CITERNE, s. f., *cisterna*. Les anatomistes ont donné ce nom à différens organes qui semblent servir de réservoir à des fluides.

1°. CITERNE DU CERVEAU. On a quelquefois ainsi appelé le quatrième ventricule du cerveau.

2°. CITERNE DU CHYLE, *cisterna chyli*. C'est une dilatation remarquable que le canal thoracique offre dans la région lombaire. *Voyez* THORACIQUE.

On l'appelle aussi *Réservoir de Pecquet*.

3°. CITERNE LOMBAIRE. *Voyez* CITERNE DU CHYLE.

CLAVICULAIRE, adj., *clavicularis*; qui appartient à la clavicule.

Ceux qui se sont occupés de l'anatomie des mammifères ont donné le nom d'*os claviculaires* aux rudimens de clavicules qui se perdent dans les muscles chez un certain nombre de quadrupèdes.

CLAVICULE, s. f., *clavicula*, *clavis*, *ligula*, *furcula*, *os juguli*. Ce mot, dérivé du grec κλεις, qui signifie *clé* ou *verrou*, est employé pour désigner un des deux os de l'épaule chez l'homme, où nous allons le décrire spécialement.

La clavicule est un os long, pair, irrégulier, placé presqu'au travers de chaque côté au-dessus & en avant de la poitrine, entre le sternum & l'acromion, de manière à croiser obliquement la première côte. Elle est contournée en *S* italique, moins courbée & plus longue dans la femme que chez l'homme; prismatique & triangulaire dans ses deux tiers internes, elle est large & aplatie dans sa partie externe. On la divise en:

1°. *Corps ou partie moyenne*. Sa *face supérieure* est plus large en dehors qu'en dedans, où elle est arrondie & où elle donne attache au muscle sterno-cléido-mastoïdien: l'*inférieure* présente la même disposition; elle est inégale; on y remarque en dedans des rugosités pour l'insertion du ligament costo-claviculaire, & au milieu une gouttière longitudinale, où l'on aperçoit le trou de nutrition de l'os, & qui reçoit les fibres du muscle sous-clavier. A sa région la plus externe, est une crête saillante, oblique en arrière & en dehors, sur laquelle viennent se fixer les ligamens coraco-claviculaires. Son *bord antérieur* est large & convexe dans sa moitié interne, où s'insère le muscle grand pectoral; étroit & concave dans sa moitié externe, sur laquelle se fixe le muscle deltoïde. Son *bord postérieur*, épais, concave, lisse & arrondi en dedans, donne attache en dehors, où il est inégal & convexe, au muscle trapèze.

2°. *Extrémité sternale* ou *antérieure*. Elle est inclinée en bas & en avant, & sensiblement plus épaisse que le reste de l'os. On y voit une surface triangulaire, inégale, convexe de haut en bas, concave d'arrière en avant, & encroûtée de cartilage pour s'articuler avec une facette plus étroite qui existe à l'extrémité supérieure du sternum. Tout son contour donne attache à des ligamens, & son angle inférieur & postérieur est beaucoup plus saillant que les autres.

3°. *Extrémité acromiale* ou *postérieure*. Elle est inclinée en arrière & en haut; elle s'unit à l'acromion par une facette étroite, oblongue d'arrière en avant, coupée obliquement de haut en bas & de dehors en dedans, encroûtée de cartilage.

Le corps de la clavicule est composé d'une couche épaisse de tissu compacte à l'extérieur, & d'un tissu spongieux à aréoles vastes à l'intérieur; mais on n'y aperçoit point de traces de canal médullaire, comme dans les autres os longs.

Les extrémités sont principalement formées par du tissu celluleux & recouvertes par une lame mince de tissu compacte.

Le conduit nourricier est fort étroit.

La clavicule se développe d'abord par un seul point d'ossification pour le corps. Ce développement est très-précoce; la mâchoire inférieure seule s'ossifie plutôt. A la naissance, le corps de cet os est plus développé proportionnément que celui des autres os; ses courbures, sa torsion sont très-marquées; mais, à une époque plus avancée, lorsqu'il a pris presque tout son accroissement, il se forme à chaque extrémité une croûte osseuse qui se réunit par la suite au reste de l'os.

Cet os ne s'articule qu'avec le sternum & avec l'omoplate.

Il sert à joindre l'épaule avec le tronc, en même temps qu'il la tient écartée de la poitrine. Il fournit un point d'appui aux muscles du bras, particulièrement à ceux qui portent celui-ci en

haut

haut & en avant; il protège les vaisseaux & les nerfs qui se rendent à ce membre.

Il manque dans beaucoup de mammifères, spécialement dans ceux à sabots, tels que les pachydermes, les solipèdes & les ruminans, & dans les cétacés.

La clavicule de la taupe est surtout remarquable, tant par son volume que par sa forme.

Chez les lièvres, elle est suspendue dans les chairs.

Dans les oiseaux, elle offre une disposition particulière, à cause de l'existence de l'os de la fourchette qui manque chez l'homme (1).

La grenouille & le crapaud ont deux clavicules à chaque épaule.

Dans les salamandres, elle est soudée au sternum & à l'omoplate.

CLAVICULÉ, ÉE, adj., *claviculatus*. On appelle *animaux claviculés* ceux qui, comme l'homme & les singes, sont pourvus de clavicules.

CLAVI-STERNAL, adj. & subst. m.; qui a rapport à la clavicule & au sternum tout à la fois.

M. Béclard a proposé d'appeler *clavi-sternal* la première pièce du sternum, celle qui s'articule avec la clavicule. *Voyez* PRIMI-STERNAL & STERNUM.

CLEFS DU CRANE, *claves calvariæ*. Voyez WORMIEN.

CLEFS DE WORMIUS ou DE WORMS. *Voyez* WORMIEN.

CLÉIDO-MASTOÏDIEN, *cleido-mastoïdeus*. Quelques auteurs, Albinus entr'autres, ont appelé *muscle cléido-mastoïdien* la partie postérieure du muscle *sterno-cléido-mastoïdien*. Voyez ce mot.

CLIGNOTANT, TE, adj. Les zootomistes ont donné le nom de *membrane clignotante* ou *nyctitante*, *membrana nyctitans*, à un voile mobile qui, chez les oiseaux, se trouve placé entre le globe de l'œil & les paupières, & que l'animal tire à volonté au-devant du premier de ces organes, pour le soustraire à l'action d'une lumière trop vive.

Cette membrane est une véritable troisième paupière transversalement dirigée & mue par des muscles spéciaux.

On en trouve un rudiment dans les mammifères quadrupèdes, & en particulier dans les chevaux, où elle est soutenue par un fibro-cartilage; mais le rhinocéros est le seul mammifère chez lequel elle ait des muscles propres.

Dans les animaux de cette classe qui ont une glande de Harderus, le conduit excréteur de celle-ci vient s'ouvrir sur le bord de la membrane clignotante.

CLIMATÉRIQUE, adj., *climatericus*. Quelques physiologistes ont donné le nom d'*époques climatériques* à certains temps de la vie où il survient de grands changemens dans l'économie.

Telle est l'époque de la puberté dans les deux sexes; telle est celle de la cessation de l'écoulement menstruel chez la femme.

D'autres ont appelé *années climatériques* certaines années où les maladies se développoient plus fréquemment que dans d'autres, où la mortalité étoit plus grande.

La plupart de ceux qui ont admis des années climatériques les ont placées de sept en sept ou de neuf en neuf ans.

La soixante-troisième année, formée par la multiplication du nombre sept par le nombre neuf, a souvent été considérée comme la plus féconde en maladies mortelles.

Quelques auteurs ont aussi admis, en ce genre, une révolution ternaire.

Tous, au reste, pensoient que la période qu'ils avoient adoptée étoit nécessaire pour l'entier renouvellement des parties dont le corps se trouvoit composé. *Voyez* ACCROISSEMENT, AGE, RÉVOLUTION.

CLINOÏDE, adj., *clinoïdes*. Ce mot, qui dérive de κλίνη (lit) & de εἶδος (figure, apparence), a, en anatomie, une acception tout-à-fait particulière, & ne s'applique qu'à quatre apophyses du sphénoïde qui font saillie à la base du crâne, à chacun des angles de la fosse sus-sphénoïdale. On les a ainsi nommées parce qu'on les a comparées aux quatre colonnes d'un lit sur lequel reposeroit le corps pituitaire, & on les a distinguées en antérieures & en postérieures. *Voyez* SPHÉNOÏDE.

CLISÉOMÈTRE, s. m., *cliseometrum*. Plusieurs accoucheurs, &, en particulier, Osiander, professeur à Goëttingen, & Stein, ont décrit, sous ce nom, un instrument destiné à mesurer le degré d'inclinaison du bassin & le rapport de son axe avec celui du corps.

Cet instrument peut conduire à des résultats avantageux sous le rapport de l'anatomie comparative.

Son nom dérive du grec κλίσις (pente) & μετρον (mesure).

CLITORIS, s. m., *clitoris*, κλειτορις des Grecs. On est convenu d'appeler ainsi, en anatomie, un petit tubercule alongé, plus ou moins saillant, ordinairement caché par les grandes lèvres, & occupant la partie supérieure & moyenne de la vulve. Chez quelques femmes, cet organe se développe d'une manière extraordinaire, & parvient

(1) *Voyez* tome III, page 556.

à acquérir la longueur de plusieurs pouces : une pareille conformation est, en général, en rapport avec une constitution forte & mâle.

Le clitoris ressemble beaucoup à la verge ; son extrémité libre forme une espèce de gland arrondi & imperforé, qui est entouré par un repli de la membrane muqueuse, analogue au prépuce, & continu latéralement avec les petites lèvres. Au-dessus de ce gland est un véritable corps caverneux, fixé par deux racines, comme celui de l'homme, aux branches des ischions, & soutenu, sous la symphyse des pubis, par une sorte de ligament suspenseur aplati transversalement. Ce corps caverneux a la même structure que celui de la verge : seulement son tissu spongieux intérieur est plus dense. Relativement à son volume, ce corps reçoit une grande quantité de vaisseaux & de nerfs : ceux-ci ont des anastomoses avec tous ceux des parties génitales. *Voyez* Caverneux.

Le clitoris est susceptible d'une véritable érection.

Les femelles de tous les mammifères paroissent avoir un clitoris, dont la situation, le volume relatif, la forme, la structure même, varient beaucoup.

En général, la position horizontale de ces animaux fait qu'au lieu de se trouver à la partie la plus élevée de la vulve, comme dans la femme, c'est précisément à la plus inférieure qu'il est placé.

Son volume proportionnel est, chez les animaux, souvent très-grand. Dans les singes, par exemple, il excède de beaucoup celui qu'il a dans la femme. Dans les animaux à bourse, dont les mâles ont le gland de la verge bifurqué, celui du clitoris des femelles l'est également.

Dans les makis & les loris, il est percé par un canal que l'urine doit enfiler lors de son émission.

Parmi les oiseaux, l'autruche & le casoar sont les seuls dont les femelles possèdent un petit clitoris analogue à la verge du mâle, mais d'une proportion bien moindre (1).

Les chéloniens sont également pourvus de cet organe, qui paroît manquer dans les autres reptiles qui s'accouplent, & qui n'existe point non plus dans tous les animaux ovipares, à commencer par les poissons.

CLOAQUE, s. m., *cloaca*. On appelle ainsi, chez les oiseaux, les reptiles & les poissons, la poche que forme l'extrémité du canal intestinal, & où se mêlent, avant d'être rejetés au-dehors, les produits liquides & solides de toutes les excrétions, c'est-à-dire, les excrémens, l'urine & le sperme dans les mâles ; les œufs, les matières fécales & l'urine dans les femelles.

CLOISON, s. f., *septum*. On donne ce nom à toute partie mince & large, qui est destinée à séparer l'une de l'autre deux cavités, ou à diviser une cavité principale en plusieurs autres secondaires.

1°. Cloison du canal crural, *septum crurale*. Mon frère a ainsi nommé une sorte de cloison fibro-celluleuse qui bouche l'orifice supérieur du canal crural chez l'homme, & qui soutient efficacement le péritoine dans les efforts des muscles abdominaux. *Voyez* Crural.

2°. Cloison du corps caverneux. *Voyez* Caverneux.

3°. Cloison des fosses nasales, *septum narium*. Cette cloison est constituée par le vomer, par l'apophyse verticale de l'ethmoïde, par un cartilage, par une crête du coronal & par une crête des os du nez, des os maxillaires supérieurs & palatins. Elle est quelquefois déjetée d'un côté ou de l'autre, le plus souvent à droite, ce qui dépend d'une loi primitive de l'organisation, & non pas, comme on l'a dit, de l'habitude qu'ont certaines personnes de porter les doigts dans l'intérieur des narines, & ce que Morgagni regarde comme une cause d'inégalité dans la force de l'odorat à droite & à gauche. Quelquefois elle est alternativement déjetée dans un sens, puis dans l'autre, ou bien elle présente une ligne saillante d'un côté & un enfoncement correspondant de l'autre, parce qu'il arrive que le bord intérieur de la lame perpendiculaire, ne rencontrant pas juste la rainure du vomer, touche sur un des feuillets de cette rainure, & l'oblige de se replier à droite ou à gauche. Dans d'autres cas, elle est bombée des deux côtés à la fois, ce qui dépend de l'existence d'une cavité ou d'un sinus dans l'épaisseur du vomer ou de la lame perpendiculaire.

Il est très-utile, pour les chirurgiens, de connoître toutes ces variétés ; car, dans le moment d'une opération, si l'une d'elles se présente, elle peut apporter de grands obstacles à sa réussite.

Pour former cette cloison, le vomer, qui manque quelquefois entièrement, & que Santorini regarde comme étant constamment une dépendance de l'ethmoïde, s'articule en haut avec le sphénoïde, comme il a déjà été dit ; mais en bas il est reçu dans une rainure inégale, triangulaire, formée par la réunion des bords internes des deux portions horizontales des os du palais en arrière, & des deux apophyses palatines des os maxillaires en avant : chacun de ces bords offre, à cette occasion, une petite crête plus élevée en avant qu'en arrière & déjetée un peu en dehors.

Quant à la lame perpendiculaire, elle est reçue en bas dans une profonde gouttière du vomer, creusée dans toute l'étendue du bord antérieur de cet os, qu'elle partage quelquefois en deux lames. Il arrive aussi que cette rainure forme un véritable canal pratiqué dans l'épaisseur du vomer, & que celui-ci présente une crête que reçoit à son tour

(1) *Voyez* notre tome III, page 654.

la lame perpendiculaire. Cette lame s'articule en outre postérieurement avec la cloison moyenne des sinus sphénoïdaux; antérieurement avec l'épine nasale du frontal & avec les os du nez : en bas & en avant elle s'unit par un bord épais & spongieux avec le cartilage de la cloison. La première de ces articulations est fort irrégulière.

La partie supérieure de la cloison des fosses nasales monte vers la lame horizontale de l'ethmoïde, & présente un grand nombre de canaux olfactifs, dont la longueur & la direction varient beaucoup. Les antérieurs sont les plus courts & se portent en avant; les moyens tiennent le milieu; les postérieurs, plus longs, sont inclinés en arrière. L'un de ces canaux est quelquefois si long, qu'il atteint le milieu de la hauteur de la cloison. Presque tous, avant de se terminer, dégénèrent en de simples rainures qui se perdent bientôt sous la forme de sillons.

La cloison des fosses nasales présente en outre d'autres sillons qui logent des vaisseaux & des nerfs, & est quelquefois percée d'un trou qui se rencontre ou sur la lame perpendiculaire ou sur le vomer. Elle se termine en arrière par un bord libre & tranchant; en avant par une échancrure triangulaire qui reçoit un cartilage. *Voyez* Fosses nasales.

4°. Cloison recto-vaginale. Les anatomistes nomment ainsi l'union de la paroi postérieure du vagin, avec la face antérieure du rectum. *Voyez* Recto vaginal.

5°. Cloison transparente. *Voyez* Septum lucidum.

La bouche est séparée du pharynx par une cloison que l'on nomme *Voile du palais*. Voyez ces mots.

Les oreillettes & les ventricules du cœur sont également séparés par une cloison. *Voyez* Coeur.

Le Diaphragme est une cloison qui, chez l'homme & chez les mammifères, isole le thorax de l'abdomen, & le *Médiastin* en est une qui sépare la cavité de la poitrine en deux moitiés latérales. *Voyez* Diaphragme & Médiastin.

COAGULUM, f. m. Ce mot, entièrement latin, a été adopté en français & désigne la partie caillée d'un fluide animal que l'on a abandonné à lui même, & plus spécialement celle du lait & du sang. *Voyez* Caillot.

COARTICULATION, sub. f., *coarticulatio*. Voyez Abarticulation.

COCCYGIEN, enne, adj., *coccygeus*; qui appartient au coccyx.

1°. Muscle coccygien, *musculus coccygeus*. Quelques auteurs, Douglas en particulier, ont ainsi appelé le muscle ischio-coccygien. *Voyez* Ischio-coccygien.

2°. Articulations coccygiennes. Ce sont celles par lesquelles les diverses pièces du coccyx sont unies entr'elles. *Voyez* Coccyx.

3°. Ligamens coccygiens. *Voyez* Sacro-coccygien.

COCCYGIO-ANAL, adj., *coccygeo-analis*. M. Chaussier a donné ce nom au muscle sphincter de l'anus. *Voyez* Anus & Sphincter.

COCCYX, f. m., *os coccygis*, *ossa coccygis*. Croyant leur trouver de la ressemblance avec le bec d'un coucou, les anatomistes ont donné le nom de *coccyx*, tiré du grec κοκκυξ (*coucou*), à l'assemblage de trois ou quatre, rarement cinq petits os, unis entr'eux, suivant la ligne moyenne du corps, par des fibro-cartilages, & qui semblent suspendus au sacrum, dont ils ne paroissent être qu'un appendice mobile, & dont ils continuent la courbure en avant. Presque toujours, chez l'adulte, ces petites pièces osseuses, diminuant graduellement de volume depuis la première jusqu'à la dernière, & qui ont quelques rapports de figure avec les vertèbres, sont soudées les unes aux autres, & constituent un os symétrique, triangulaire, ayant à peu près l'aspect du sacrum, mais n'en présentant ni le canal ni les trous, & correspondant, dans l'homme, à la queue des mammifères. On lui distingue, chez l'homme:

A. Une *face spinale* ou *postérieure*, convexe, inégale, recevant les insertions des aponevroses des muscles grands fessiers & du ligament sacro-coccygien postérieur.

B. Une *face pelvienne* ou *antérieure*, concave, lisse, revêtue par le ligament sacro-coccygien antérieur : le rectum repose sur elle. Comme la précédente, elle est coupée par des rainures transversales, qui correspondent aux intervalles qui ont pendant long temps séparé les pièces de l'os.

C. Deux *bords latéraux*, qui sont inégaux, & qui servent à l'attache des ligamens sacro-sciatiques antérieurs & des muscles ischio-coccygiens.

D. Une *base* tournée en haut, & présentant en devant une surface ovale, concave, coupée obliquement de haut en bas & d'arrière en avant, articulée avec le sommet du sacrum, & en arriere deux petites éminences tuberculeuses, souvent continues avec ce dernier os, ou se joignant, par des ligamens, aux prolongemens qui descendent de son sommet. On les a nommées *Cornes du coccyx*. Presque constamment on y voit aussi deux éminences échancrées pour le passage de la cinquième paire des nerfs sacrés.

E. Un *sommet* tuberculeux, irrégulier, quelquefois bifurqué ou contourné, qui donne attache aux muscles releveurs de l'anus. Ce sommet n'est autre chose que la dernière pièce de l'os.

Le coccyx est presque tout spongieux; le tissu qui le compose est ordinairement plus mou que celui

des autres os ; une lame très-mince de tissu compacte en revêt l'extérieur. Sa partie supérieure, & surtout ses apophyses, sont plus compactes que le reste.

Sa première pièce est plus grande à proportion que les suivantes ; elle est plane en devant, convexe & inégale en arrière. La seconde est arrondie, & porte souvent, en arrière, des apophyses petites, mais analogues aux cornes de la première. La troisième, encore plus arrondie, est plus large supérieurement qu'inférieurement ; & la quatrième, tuberculeuse, inégale, ressemble souvent beaucoup aux dernières phalanges des doigts. La première portion se soude souvent avec le sacrum, & la quatrième se réunit toujours de très-bonne heure avec la troisième : au reste, cela arrive chez la femme bien plus tard que chez l'homme.

Le coccyx, articulé seulement avec le sacrum, prend naissance par quatre ou cinq points d'ossification, un pour chacune de ses portions ; j'en ai cependant quelquefois observé trois pour la première pièce. Parfois aussi la seconde & la troisième se développent chacune par deux noyaux osseux latéraux. Les cartilages qui le forment entièrement dans le fœtus, s'ossifient plus tard que ceux du sacrum. Il est remarquable encore que le coccyx s'unit au sacrum plutôt chez l'homme que chez la femme, & qu'il offre, suivant les sujets, quelques variétés dans sa forme & dans ses dimensions. Chez la femme, en particulier, il est plus long & plus courbé que chez l'homme. *Voyez* Bassin.

Cet os sert à soutenir & à protéger la partie inférieure du rectum, qui repose sur sa concavité. Les ligamens sacro-sciatiques, les muscles grands fessiers, ischio-coccygiens, releveurs de l'anus & sphincter de l'anus y trouvent des insertions.

CŒCAL, ale, adj., *cœcalis ;* qui a rapport au cœcum. *Voyez* ce mot.

1°. Appendice coecal. Les anatomistes ont ainsi nommé un petit prolongement creux & cylindroïde, qui s'élève à la surface du cœcum & que nous décrirons à l'occasion de cet intestin.

2°. Artères coecales. Ce sont des rameaux de l'artère colique droite inférieure. *Voyez* Colique & Iléo-colique.

3°. Veines coecales. Elles correspondent aux artères du même nom & vont se jeter dans les mésaraïques.

CŒCUM, s. m, *cœcum*. Les anatomistes ont nommé *cœcum*, du mot latin *cæcus*, qui signifie *aveugle*, la première portion du gros intestin, parce qu'elle se prolonge inférieurement en forme de cul de-sac.

Placé entre la fin de l'intestin grêle & le commencement du colon, dans la fosse iliaque droite, qu'il remplit presqu'en entier, le cœcum offre un volume souvent triple de celui de l'intestin grêle, & qui surpasse celui du colon & du rectum. Sa longueur est de trois ou quatre travers de doigt à peu près, & on ne sauroit lui assigner d'autres limites, pour le distinguer du colon, que la terminaison de l'intestin grêle. Il a presque l'apparence d'un prisme triangulaire irrégulier ; sa surface extérieure offre des bosselures très-volumineuses, disposées sans ordre, & interrompues en trois endroits par des enfoncemens longitudinaux très-marqués, & formés par la réunion des fibres charnues longitudinales. L'un de ces enfoncemens est antérieur ; les deux autres sont postérieurs ; mais l'un est tourné à droite & l'autre à gauche.

La surface extérieure du cœcum est, au reste, en rapport en avant avec les parois de l'abdomen, en arrière avec les muscles psoas & iliaque du côté droit, en dedans avec l'intestin grêle, dont il reçoit l'extrémité inférieure, qui s'y insère en formant un angle aigu en bas & obtus ou presque droit en haut. On observe dans cet endroit une rainure circulaire plus profonde & plus marquée en bas qu'en haut.

Le cœcum est surmonté de plusieurs appendices formés par des replis particuliers du péritoine & remplis de graisse. Leur nombre, leur forme & leur volume sont également indéterminés. En bas, à gauche & en avant, on en voit naître constamment un autre appendice particulier, de même nature que lui : c'est l'*Appendice vermiforme* ou *cœcal*. De la grosseur du tuyau d'une plume à écrire, d'une longueur variant de deux à quatre pouces, cylindrique, flexueux & replié sur lui-même, libre dans presque toute sa circonférence, cet appendice est assujetti à droite contre le cœcum par un repli du péritoine. Sa surface est lisse, polie, blanchâtre, parcourue par quelques vaisseaux. Il est creux intérieurement dans toute son étendue & communique avec la cavité du cœcum. Ses parois sont fort épaisses, & il est habituellement rempli par un fluide muqueux. Dans le fœtus, l'appendice vermiforme est remarquable par son grand développement. On en ignore absolument les usages.

A l'intérieur, le cœcum est tapissé par une membrane muqueuse sur laquelle nous reviendrons. Il présente trois saillies longitudinales qui répondent aux trois enfoncemens extérieurs précités, & des demi-cellules occupant leurs intervalles, séparées par des replis transverses, & formant au dehors les bosselures que nous avons également mentionnées. En bas & en arriere, on voit l'entrée de l'appendice vermiforme, toujours libre & béante, & un peu évasée ; & à gauche l'orifice de l'intestin grêle & la *Valvule iléo-colique* ou de *Bauhin*. Cette valvule, destinée à empêcher le retour des matières excrémentitielles du cœcum dans l'intestin grêle, est elliptique, large, molle, épaisse, sans soutien, & dirigée transversalement. Suivant son grand diamètre, elle est divisée par une fente qui la partage en deux lèvres

réunies par leurs extrémités, adhérentes par leur bord convexe, & flottant dans le cœcum par leur bord concave. De ces deux lèvres, la supérieure, plus étroite, répond en haut au colon, & en bas à l'intestin grêle; l'inférieure, plus large, regarde en haut ce même intestin grêle & en bas le cœcum. Leurs extrémités se réunissent & forment une ligne saillante de chaque côté, qui se termine insensiblement dans la partie droite du cœcum. Morgagni a nommé ces espèces de rides, *Freins de la valvule de Bauhin.*

Le cœcum est composé de trois membranes superposées : une séreuse, une musculeuse & une muqueuse.

A. *Membrane* ou *tunique séreuse.* Le péritoine recouvre en totalité la portion inférieure du cœcum, & en revêt la plus grande partie supérieurement : il le quitte pour se porter sur les parois de l'abdomen, sans former pour l'ordinaire aucun repli. Quelquefois néanmoins on en observe un plus ou moins prononcé & qu'on appelle *méso-cœcum.*

B. *Membrane* ou *tunique musculeuse.* Elle est composée de fibres longitudinales & de fibres circulaires. Ces dernières n'offrent rien de particulier & sont disposées absolument comme sur l'intestin grêle. Mais les fibres longitudinales méritent de fixer l'attention; elles sont réunies en trois bandelettes distinctes & sont moins longues que l'intestin lui-même, en sorte qu'elles l'obligent à se replier, à se raccourcir pour ainsi dire, & à présenter les bosselures que nous avons indiquées. Ces bandelettes semblent naître de l'appendice vermiforme, & si on les coupe transversalement, on voit aussitôt le cœcum s'alonger, & les bosselures, les plis transversaux qu'il présentoit, disparoître entièrement.

La couche du tissu cellulaire qui unit cette membrane à la suivante est plus épaisse que dans l'intestin grêle, mais ne présente du reste rien de remarquable.

C. *Membrane* ou *tunique muqueuse.* Ses villosités sont beaucoup moins apparentes que dans l'intestin grêle. Elle n'offre presque plus de valvules conniventes, & contient une plus grande quantité de follicules mucipares; mais ils sont isolés les uns des autres.

La valvule iléo-cœcale est formée par la tunique muqueuse de l'intestin grêle & par la couche cellulaire qui la tapisse, repliées sur elles-mêmes, de manière à faire saillie dans le cœcum avant de se continuer avec les membranes analogues de cet intestin & du colon. Il en résulte qu'elle est formée par quatre feuillets muqueux, deux pour chacune de ses lèvres, & que dans leur intervalle on trouve du tissu cellulaire. Mais en outre on observe dans la lèvre inférieure un plan de fibres charnues, blanchâtres & fortes, qui se continuent avec celles de l'intestin grêle.

L'appendice vermiforme est absolument analogue au reste du cœcum pour sa structure. Seulement sa tunique charnue est très-épaisse & principalement formée de fibres longitudinales. C'est d'elle, comme nous l'avons dit, que semblent provenir les trois bandelettes de l'intestin.

Le cœcum présente une foule de variétés selon les espèces d'animaux où on l'examine. *Voyez* à ce sujet l'article Intestin & les volumes subséquens de notre *Système anatomique.*

COËFFE, s. f. Quelques anciens anatomistes français ont donné ce nom à l'épiploon, mais il n'est plus d'usage que dans le langage vulgaire.

Les accoucheurs appellent encore *coëffe* (*pileus*, *pileolus*, *galea*) une portion des membranes de l'œuf humain, dont la tête du fœtus se trouve quelquefois revêtue en partie au moment de la naissance. Nous avons déjà ci-dessus (page 18) traité de cette circonstance peu importante de l'accouchement, sur laquelle C. Drelincourt a publié une Dissertation *ex professo* & rédigée dans un bon esprit.

CŒLIAQUE, adj., *cœliacus.* Cette épithète, qui dérive du grec *κοιλία*, *le ventre*, est appliquée à diverses parties constituantes des organes de la digestion.

1°. Artère coeliaque ou opistogastrique, *arteria cœliaca.* C'est la plus courte des artères que fournit l'aorte abdominale. Elle s'en sépare à angle droit, à gauche & en avant, entre les piliers du diaphragme, vis-à-vis l'union de la dernière vertèbre du dos avec la première des lombes. Elle est dirigée horizontalement en avant & à droite, dans l'écartement postérieur des deux feuillets de l'épiploon gastro-hépatique. Elle correspond, *en haut*, au côté gauche du petit lobe du foie; *en bas*, au bord supérieur du pancréas, sur lequel elle appuie; *à gauche*, au cardia; *à droite*, à un espace assez considérable qui la sépare du pylore.

Cette artère fournit quelquefois les capsulaires ou les diaphragmatiques inférieures. Mais toujours, après un demi-pouce de trajet environ, en droite ligne, elle se partage en trois branches d'inégal volume, qu'on nomme les *artères coronaire stomachique*, *hépatique & splénique*, lesquelles portent le sang à l'estomac, au foie, à la rate, au pancréas, & le plus souvent aussi au diaphragme. Ces trois branches représentent une sorte de trépied, & le lieu de leur écartement a souvent même reçu des anatomistes le nom de *trépied de la cœliaque.* Voyez Coronaire, Diaphragmatique, Hépatique & Splénique.

2°. Plexus coeliaque, *plexus cœliacus.* Quelques anatomistes ont appelé de ce nom le plexus solaire du nerf grand sympathique, à cause de ses nombreux rapports avec l'artère cœliaque; mais le véritable plexus cœliaque, le plexus opistogastrique de M. Chaussier, celui enfin dont nous

parlons, n'eſt autre choſe qu'un prolongement inférieur du plexus ſolaire ſur le trépied de l'artère cœliaque; il fait véritablement ſuite avec lui, & fournit trois plexus ſecondaires fort remarquables, qui accompagnent les artères coronaire ſtomachique, hepatique & ſplénique. C'eſt à lui ſpécialement que viennent ſe terminer beaucoup de filets des nerfs phréniques & pneumo-gaſtriques; il en reçoit auſſi quelques-uns du dernier ganglion thoracique. Il offre lui-même une aſſez quantité de ganglions, d'une forme & d'un volume variables.

A. *Plexus coronaire ſtomachique* (*P. ſtomo-gaſtrique*, Chauſſ.). Moins conſidérable que les deux ſuivans, il embraſſe l'artère près de ſa naiſſance par un cercle de petits ganglions : très-multipliés d'abord, ces ganglions deviennent moins fréquens en avançant, en ſorte qu'à l'endroit où l'artère ſe recourbe pour gagner la petite courbure de l'eſtomac, le plexus n'eſt preſque plus compoſé que de filets nerveux. Lorſqu'elle envoie une branche au foie, le plexus ſe diviſe pour l'y accompagner; mais, le plus ordinairement, il continue ſans interruption ſa marche le long de la petite courbure de l'eſtomac, en répandant ſucceſſivement ſur les deux faces de ce viſcère des filets qui s'anaſtomoſent fréquemment avec ceux des nerfs pneumo-gaſtriques. Auprès du pylore le nombre de ces filets eſt fort réduit; les ſupérieurs ſe joignent au plexus hépatique, & les inférieurs forment un plexus qui s'épanouit ſur la partie antérieure de l'artère gaſtro-épiploïque droite.

B. *Plexus hépatique*. Celui-ci eſt beaucoup plus volumineux que le précédent; appartenant à l'artère hépatique & à la veine porte, il ſe dirige avec elles vers la ſciſſure du foie, & ſe diviſe, au-deſſus du pylore, en deux portions. L'*inférieure* gagne le côté poſtérieur de l'artère gaſtro-épiploïque droite, s'anaſtomoſe avec les filets que le plexus coronaire ſtomachique envoie au-devant d'elle, & l'accompagne en manière de gaîne nerveuſe : en paſſant ſous la grande courbure de l'eſtomac, il s'en détache des filets nombreux qui ſe portent ſur ce viſcère, tandis que d'autres pénètrent dans le pancréas avec les artères qui s'y rendent, & que quelques-uns vont au duodenum.

La *portion ſupérieure* du plexus hépatique, bien plus conſidérable que l'inférieure, offrant dans tout ſon trajet de petits ganglions, s'épanouit en arrivant au col de la véſicule du fiel, qui eſt entouré de tous côtés par ſes filets entrelacés, ſans qu'ils ſe prolongent beaucoup ſur la véſicule elle-même, dans les parois de laquelle il s'en perd un certain nombre. Elle forme un petit plexus ſecondaire autour de l'artère pylorique, & communique ainſi avec les filets qui terminent ſupérieurement le plexus coronaire ſtomachique. Quelques unes de ſes ramifications accompagnent le conduit cholédoque jusqu'au duodénum; mais le plus grand nombre ſe jette dans l'épaiſſeur du foie avec les racines du conduit hépatique & avec les branches de l'artère du même nom & de la veine porte. Dans le fœtus, des filamens de cette portion du plexus s'accolent à la veine ombilicale, & la ſuivent juſqu'au placenta.

Le plexus hépatique reçoit de nombreux filets de la terminaiſon du nerf pneumo-gaſtrique droit; mais il ne fournit pas à lui ſeul tous les nerfs du foie. La partie convexe du ganglion ſemi-lunaire droit envoie en effet directement à ce viſcère pluſieurs filets qui paſſent au-deſſous de ſon petit lobe, & forment un plexus à part.

C. *Plexus ſplénique*. Celui-ci n'eſt compoſé que d'un petit nombre de filets, & eſt diſproportionné au volume de l'artère qu'il embraſſe. A ſon origine, il préſente deux ou trois ganglions aſſez gros, deſquels partent des filets qui marchent à côté les uns des autres, ſans être interrompus par de nouveaux ganglions & en ne s'anaſtomoſant que rarement entr'eux. Pluſieurs de ces filets pénètrent dans le pancréas avec des rameaux arteriels; les autres ſerpentent autour de l'artère ſplénique & entrent avec elle dans la rate : mais auparavant il s'en eſt encore ſéparé un certain nombre qui ſuivent le trajet de l'artère gaſtro-épiploïque gauche, & qui ſe perdent en partie iſolément dans le grand épiploon. On en voit auſſi qui accompagnent les vaiſſeaux courts. *Voyez* SOLAIRE & SYMPATHIQUE.

3°. TRÉPIED DE LA COELIAQUE. *Voyez* ci deſſus ARTÈRE COELIAQUE.

4°. TRONC COELIAQUE. *Voyez* ARTÈRE COELIAQUE.

CŒUR, ſ. m., *cor*, des Latins, κεαρ, κηρ ou καρδια, des Grecs. On nomme ainſi un organe muſculaire, creux, irrégulièrement conoïde ou pyramidal, renfermé dans la poitrine, oblique en avant, en bas, en dehors & de droite à gauche, aplati en arrière & en bas, convexe en avant & en haut, & enveloppé par une membrane fibro-ſéreuſe que l'on appelle *péricarde*. Voyez ce mot.

Le cœur eſt l'organe central de la circulation. Son intérieur eſt diviſé en pluſieurs cavités, où aboutiſſent les veines & d'où partent les artères. Nous allons le décrire avec ſoin chez l'homme, d'abord.

Son volume varie beaucoup ſuivant les individus. Sa maſſe, comparée à celle du corps, eſt très-petite; mais, en général, elle eſt d'autant plus grande que les ſujets ſont plus jeunes. Quoiqu'il ſoit retenu par le péricarde, par le médiaſtin & par les gros vaiſſeaux, ſa ſituation change cependant à chaque inſtant pendant la vie, parce qu'il ſuit les mouvemens du diaphragme, ou que ſon poids l'entraîne dans tel ou tel ſens, ſuivant la poſition que l'on prend.

Sa *face antérieure*, qui eſt tournée un peu en haut, eſt convexe, & offre, dans ſon milieu, une

rainure qui la traverse obliquement de haut en bas & de gauche à droite, & dans laquelle sont logées l'artère & la veine coronaire antérieures, au milieu d'une assez grande quantité de tissu adipeux. La portion de cette face qui est située à droite de la rainure, est beaucoup plus large que celle qui est à sa gauche.

Sa *face postérieure* est tournée en bas & presque horizontale; elle est aplatie & repose sur le centre aponévrotique du diaphragme, dont elle n'est séparée que par la membrane séreuse du péricarde. Elle est traversée presque verticalement par une rainure qui reçoit l'artère & la veine coronaires postérieures, & qui se joint à la précédente au sommet du cœur. La portion de la face postérieure du cœur qui est à gauche de la rainure, est beaucoup plus large que celle qui occupe .. droite.

Le *bord droit* du cœur est en même temps inférieur; il est mince & comme tranchant; il est plus long que le gauche, & est couché sur le diaphragme. Le *bord gauche* est dirigé en arrière & en haut; il est obtus, arrondi, très-épais, & côtoyé par une branche de l'artère coronaire postérieure.

La *base du cœur*, située en haut, en arrière & à droite, légèrement oblique de haut en bas & de gauche à droite, est séparée de la colonne vertébrale par l'aorte & par l'œsophage, & tient au péricarde par le moyen des artères qui en partent & des veines qui s'y rendent. On y observe une rainure oblique qui indique la jonction des oreillettes & des ventricules. Son *sommet*, qui regarde en avant, en bas & à gauche, est logé dans une échancrure du poumon de ce côté, répond à l'intervalle des cartilages des cinquième & sixième côtes, est garni de beaucoup de graisse, & présente un enfoncement qui marque le point de réunion des deux rainures que nous avons indiquées en décrivant ses faces.

Le cœur renferme quatre cavités, que l'on nomme ses *Ventricules* & ses *Oreillettes* : les deux oreillettes occupent sa base ou sa région supérieure & postérieure; les deux ventricules sont contenus dans sa partie inférieure; une oreillette & un ventricule sont placés à droite; à gauche, on observe également une oreillette & un ventricule. De chaque côté, l'oreillette communique avec le ventricule correspondant, mais les cavités droites ne communiquent jamais immédiatement avec les gauches dans l'état naturel & après la naissance. Dans les premières, on rencontre du sang noir, qui doit être incessamment soumis à l'action de l'air dans les poumons; dans les secondes, on trouve du sang rouge qui a déjà subi cette action; les premières reçoivent le sang de tout le corps & le chassent dans les poumons; les secondes reçoivent le sang des poumons & le chassent dans tout le corps. C'est d'après cette considération importante que, de nos jours, assez généralement, on distingue deux parties principales dans le cœur, l'une droite & l'autre gauche.

Partie droite du cœur.

A. *Oreillette droite* (*Auricula dextra seu anterior*). Elle occupe la partie inférieure, droite & antérieure de la base du cœur, & repose sur le diaphragme; sa forme est très-irrégulière & bien difficile à déterminer; alongée transversalement, elle présente sa plus grande largeur à droite & en arrière; sa partie la plus étroite en devant & à gauche, sens dans lequel elle se prolonge par un appendice flottant, aplati, terminé en pointe, dentelé irrégulièrement sur ses bords, & placé transversalement entre l'aorte & le ventricule droit. Elle est en général plus ample que l'oreillette gauche.

Sa *surface extérieure* est libre en dehors; mais, en dedans, elle est unie avec l'oreillette gauche, en bas avec le ventricule droit, en arrière avec les orifices des deux veines caves; en devant, elle est surmontée de l'appendice dont il vient d'être question.

Sa *surface intérieure* présente quatre côtés à considérer : 1°. son *côté postérieur* offre en haut l'orifice de la veine cave supérieure, dirigé obliquement en avant & en bas, & garni d'un bord saillant, arrondi, épais & charnu, plus marqué & plus fort postérieurement qu'antérieurement. Cet orifice est moins large que celui de la veine cave inférieure, qu'on observe au-dessous de lui & plus en arrière, & qui est dirigé obliquement en haut & en dedans. Ces deux ouvertures sont très-rapprochées l'une de l'autre, & se continuent même par une portion de leur contour : c'est dans cette portion commune à toutes deux qu'on rencontre quelquefois un tubercule plus ou moins prononcé, auquel on a donné le nom de *Tubercule de Lower*, & qui n'est autre chose qu'une saillie formée par de la graisse ou par un faisceau charnu.

En bas, l'orifice de la veine cave inférieure est garni d'un repli membraneux qui avance dans la cavité de l'oreillette, & qu'on appelle *Valvule d'Eustachi*, parce que la découverte en est attribuée à un anatomiste de ce nom. La largeur de cette valvule varie beaucoup chez l'adulte, mais jamais elle ne peut obturer entièrement l'ouverture de la veine; ses dimensions sont plus considérables chez les enfans & surtout chez les fœtus, & elle s'efface insensiblement avec l'âge, en sorte qu'elle est peu marquée chez les vieillards. Elle est posée presque verticalement, & sa forme est semi-lunaire. Sa *face postérieure*, tournée en arrière, à droite & en haut, répond à la cavité de la veine inférieure; l'*antérieure*, dirigée en sens contraire, répond à la cavité de l'oreillette : son *bord libre*, qui regarde en haut & en arrière, est quelquefois réticulaire; il est plus ou moins concave, mais il est toujours fort mince : son *extrémité droite* tient au contour de la veine cave inférieure; la *gauche* se

prolonge sur la paroi interne de l'oreillette, & se continue avec le pilier antérieur de la fosse ovale, dont nous allons parler.

Au-dessous de la valvule d'Eustachi & au-dessus de l'entrée du ventricule, est l'ouverture commune des veines coronaires, laquelle est aussi garnie d'une valvule en croissant, mais assez large pour la fermer entièrement, & dont le bord libre est tourné en bas.

2°. Son *côté antérieur* présente en haut la petite cavité de l'appendice, remarquable par les saillies qu'y forment une multitude de colonnes charnues entre-croisées, & en bas l'ouverture large qui fait communiquer entr'elles les deux cavités droites du cœur (*Orifice auriculo-ventriculaire droit*). Cette ouverture est circulaire lorsque le cœur est rempli; mais elle est elliptique quand il est affaissé : elle est bordée d'une espèce de zône blanche sur laquelle nous reviendrons.

3°. Son *côté externe* ne présente de remarquable qu'un grand nombre de saillies irrégulières, formées par des faisceaux musculeux qui laissent entr'eux des espaces de dimensions variables, & dont les principaux sont en général dirigés de derriere en devant. Ces saillies y sont ordinairement moins multipliées que dans l'appendice.

4°. Son *côté interne* est formé par une cloison qui sépare l'oreillette droite de la gauche. Dans l'adulte, il présente au-dessous de sa partie moyenne un enfoncement qu'on nomme la *Fosse ovale*, & qui est plus marqué supérieurement qu'inférieurement, où il disparoit insensiblement en se continuant avec la veine cave inférieure. La surface de cet enfoncement est tantôt lisse, tantôt inégale & réticulée. Il ne paroît point avoir de limite fixe en arrière; mais en devant, il offre une sorte de valvule très-épaisse, semi-lunaire, dont l'extrémité inférieure se continue avec la valvule d'Eustachi. Par sa face interne, cette valvule correspond à une autre valvule qui fait saillie dans l'oreillette gauche & qui forme à elle seule le fond de la fosse ovale. En poussant d'arriere en avant le manche d'un scalpel entre ces deux valvules, on passe aisément de l'oreillette droite dans la gauche.

L'espace occupé dans l'adulte par la fosse ovale l'est, chez le fœtus, par une ouverture qu'on nomme *Trou de Botal*, & qui se conserve quelquefois après la naissance. Son usage est de transmettre, avant l'époque de la naissance, le sang de la veine cave inférieure immédiatement dans l'oreillette gauche.

On observe en outre dans toute l'étendue de la surface intérieure de l'oreillette droite un grand nombre de petits orifices non garnis de valvules : ils appartiennent à des veines des parois du cœur.

B. *Ventricule droit* (*Ventricutus dexter seu anterior*). Plus ample & plus large, mais moins long que le gauche, à la partie droite antérieure duquel il est situé, le ventricule droit ressemble assez bien à une pyramide triangulaire dont la base est tournée en haut & en arrière, & se confond avec l'oreillette correspondante. Il offre plus d'étendue sur la face antérieure du cœur que sur la postérieure.

Sa *paroi antérieure & externe* est assez mince & très-épaisse; la *postérieure & interne* est formée par une cloison qui appartient également au ventricule gauche, & constitue une saillie demi-ovoïde : leur épaisseur est inégale dans les différentes parties de leur étendue. Toutes les deux sont assez lisses vers leur base; mais, dans le reste de leur étendue, elles présentent un grand nombre de faisceaux musculeux, désignés communément sous le nom de *Colonnes charnues*, & qui varient beaucoup par rapport à leur grosseur, à leur longueur & à leur direction. Leur disposition est en général assez irréguliere; les uns se portent verticalement du sommet à la base, tandis que les autres les croisent en toutes sortes de sens, & forment avec eux un réseau très-confus.

Parmi ces colonnes, quelques-unes, dont le nombre varie de trois ou quatre à huit ou neuf, sont beaucoup plus volumineuses que les autres. Elles sont arrondies, & different tellement pour la longueur, qu'il en est qui ressemblent à de simples mamelons, tandis que d'autres ont près d'un pouce d'étendue. Toutes naissent d'un point quelconque des parois du ventricule, se dirigent, en grossissant, de son sommet vers sa base, & se terminent brusquement chacune par plusieurs petits tendons qui s'insèrent aux pointes de la valvule tricuspide en divergeant sensiblement entr'eux, & quelquefois en s'anastomosant, pour ainsi dire, les uns avec les autres. Quelques-uns de ces tendons sont bifurqués; la plupart s'élargissent au moment de leur terminaison.

D'autres colonnes charnues du ventricule droit, plus nombreuses que les précédentes, tiennent à ses parois par leurs deux extrémités, mais sont libres dans leur circonférence.

Les dernières enfin tiennent à ces mêmes parois dans toute leur étendue & en manière de pilastres. Ce sont les plus nombreuses & les moins épaisses. Elles suivent toutes sortes de directions, & s'entrelacent de manière qu'elles représentent des espèces de nattes. Elles laissent entr'elles des enfoncemens de forme & de dimensions différentes.

La *base* du ventricule droit est percée de deux ouvertures.

L'une (*Orifice auriculo-ventriculaire droit*), située en arrière, plus large, séparée de l'autre par un intervalle d'un pouce environ, communique avec l'oreillette, & est garnie d'un repli membraneux nommé *Valvule triglochine* ou *tricuspide*, parce qu'il est ordinairement divisé en trois portions triangulaires. L'une des faces de cette valvule est tournée vers les parois du ventricule, & l'autre du côté de la cavité de l'oreillette; son bord adhérent est attaché à la circonférence de l'orifice & l'environne sans interruption; son bord libre & mobile tient aux tendons des colonnes charnues; il

est

eſt fort irrégulier & préſente des découpures variables, parmi leſquelles cependant on en remarque toujours trois plus conſidérables que les autres. L'une de celles-ci, triangulaire, plus longue & plus large que les autres, tournée en haut & en devant, ferme exactement, lorſqu'elle s'abaiſſe, l'entrée de l'artère pulmonaire. Cette valvule, mince & tranſparente dans toute ſon étendue, s'épaiſſit d'une manière marquée à ſon bord libre pour l'attache des petits tendons dont nous avons parlé.

L'autre ouverture de la baſe du ventricule, moins conſidérable que la précédente, conduit à l'artère pulmonaire, dont l'orifice eſt garni intérieurement de trois replis membraneux qu'on nomme *Valvules ſigmoïdes* ou *ſemi-lunaires*. Ces valvules ont la forme d'un croiſſant quand elles ſont appliquées contre les parois du vaiſſeau; mais pendant leur abaiſſement, elles reſſemblent aſſez bien à ces paniers dans leſquels on fait couver les pigeons. Adhérentes à l'artère par tout leur bord convexe & inférieur, elles préſentent en haut un bord libre, horizontal & droit, ſur le milieu duquel eſt placé un petit tubercule ſaillant, dur, comme fibro-cartilagineux, nommé quelquefois *globule d'Arantius*, parce qu'on en a attribué la découverte à l'anatomiſte Aranzi, que les Latins appellent *Arantius*. Elles ſe touchent par leurs extrémités; elles ſont minces & tranſparentes; lors de leur abaiſſement, elles obturent complétement le calibre de l'artère, & empêchent le ſang qu'elle contient d'entrer dans le ventricule.

Partie gauche du cœur.

A. *Oreillette gauche* (*Auricula ſiniſtra*). Située à la *partie ſupérieure, poſtérieure & gauche du cœur*, l'oreillette gauche eſt preſqu'entièrement cachée par les gros vaiſſeaux de la baſe de cet organe, en ſorte qu'on n'aperçoit, au premier coup d'œil, que ſon appendice, près du côté gauche de l'artère pulmonaire. Sa forme eſt à peu près cubique, tandis qu'on peut en quelque ſorte rapporter celle de l'oreillette droite à un ſegment d'ovoïde. Sa capacité eſt d'environ un cinquième moindre que celle de cette dernière.

En arrière, elle appuie ſur la colonne vertébrale dont elle eſt ſéparée par le péricarde; en avant & en dedans, elle eſt unie au reſte du cœur. De ſa partie interne & ſupérieure, on voit s'élever un appendice analogue à celui de l'oreillette droite, mais moins grand & dirigé à droite; ſes bords ſont également dentelés, mais ſa forme eſt triangulaire.

Sa *ſurface intérieure* préſente à examiner quatre parois ou côtés:

1°. Le *côté poſtérieur* eſt liſſe & n'offre rien de remarquable en bas; en haut, il reçoit les veines pulmonaires droites.

2°. L'*antérieur* préſente en bas une large ouverture qui conduit dans le ventricule gauche, & en haut la cavité de l'appendice, qui contient beaucoup moins de colonnes charnues qu'à droite.

3°. Le *droit* eſt liſſe & formé par la cloiſon inter-auriculaire; on y obſerve une valvule ſemi-lunaire qui préſente ſon bord concave en avant & à gauche, & qui forme le fond de la foſſe ovale, dont nous avons parlé.

4°. Le *gauche* eſt percé par les deux veines pulmonaires correſpondantes, dont les orifices ſont très-rapprochés, & ſemblent même ſouvent confondus. Comme ceux des veines pulmonaires droites, ils ne ſont garnis d'aucune valvule.

B. *Ventricule gauche* (*Ventriculus ſiniſter*). Il occupe la partie poſtérieure & gauche du cœur; un peu moins large que le droit, il a une longueur plus conſidérable, & avance plus loin ſur le ſommet de l'organe. Sa forme eſt celle d'une pyramide un peu aplatie; mais, comme ſes parois ſont fort épaiſſes, il ne préſente jamais le même affaiſſement que le ventricule oppoſé. A l'extérieur, il n'offre rien de remarquable, ſi ce n'eſt que la graiſſe y eſt moins abondante que du côté droit.

A l'intérieur, il préſente des colonnes charnues analogues à celles du ventricule droit, mais moins multipliées & moins irrégulièrement diſpoſées. Deux de ces faiſceaux charnus, plus gros que les autres, libres par leur circonférence, naiſſent l'un en devant, l'autre en arrière, un peu au-deſſous de la partie moyenne des parois du ventricule, par pluſieurs faiſceaux diſtincts & plus petits, montent obliquement vers la baſe du cœur, & ſe terminent par une extrémité arrondie ou bifurquée, du ſommet de laquelle partent une multitude de tendons très-grêles, divergens, ſouvent entre-croiſés, qui s'attachent au bord libre de la valvule mitrale.

La baſe du ventricule gauche offre deux ouvertures.

L'une (*Orifice auriculo-ventriculaire gauche*), poſtérieure & plus conſidérable, conduit dans l'oreillette, & eſt à peu près elliptique. Comme celle du côté droit, elle eſt bordée d'une zône blanchâtre, & garnie d'un repli membraneux qu'on appelle *Valvule mitrale*, parce que ſon bord libre eſt partagé en deux languettes auxquelles ſe viennent fixer les tendons des colonnes charnues, & dont l'une eſt appliquée ſur l'embouchure de l'aorte, qu'elle ferme preſqu'entièrement, lorſque le ventricule eſt dilaté. Cette valvule eſt plus épaiſſe que la valvule triglochine, & renferme ſouvent dans ſon tiſſu de petits tubercules durs, fibro-cartilagineux, & quelquefois même des plaques oſſeuſes.

L'autre ouverture eſt à droite & au-devant de celle-ci; elle mène dans l'aorte, & eſt garnie de trois *Valvules ſigmoïdes*, analogues à celles de l'entrée de l'artère pulmonaire. C'eſt au-deſſus de leur bord libre qu'on trouve les orifices des deux artères coronaires du cœur. Cet orifice de l'aorte eſt bordé d'un anneau calleux, véritable limite entre le tiſſu du cœur & celui de l'artère. Il eſt bon de remarquer auſſi que dans les endroits qui correſ-

pondent aux valvules sigmoïdes, les parois de l'aorte sont enfoncées, & forment trois bosselures à l'extérieur. *Voyez* AORTE.

Organisation du cœur. A. Du *Tissu musculaire des oreillettes.* Les parois des oreillettes sont beaucoup plus minces que celles des ventricules, ce qui dépend évidemment de la moindre quantité de fibres charnues qui concourent à les former. Dans l'*oreillette droite*, le tissu musculaire constitue une couche assez épaisse de fibres longitudinales vers le point de réunion des deux veines caves, où il est séparé du feuillet séreux du péricarde par une assez grande quantité de graisse. Dans le reste de l'oreillette, ce tissu ne se présente plus que par faisceaux entre-croisés, saillans à l'intérieur & plus minces, dans les intervalles desquels le feuillet séreux du péricarde est en contact immédiat avec la membrane interne de la cavité. Ces faisceaux, quoique plus petits, sont plus multipliés dans l'appendice. Un d'eux entoure circulairement l'orifice de la veine cave supérieure. La disposition que nous venons d'indiquer fait qu'une partie de l'oreillette droite paroît transparente.

Dans l'*oreillette gauche*, la couche charnue est beaucoup plus forte & plus uniforme que dans la droite. Ici les fibres musculaires semblent provenir des veines pulmonaires, sur lesquelles elles commencent à paroître par faisceaux parallèles dès le moment où ces vaisseaux sortent des poumons. Sur l'oreillette elle-même, elles conservent superficiellement leur direction primitive, & forment un plan transversal; mais profondément, elles sont irrégulièrement entre-croisées, sans être cependant disposées en faisceaux isolés comme à droite.

Entre les deux oreillettes, le tissu musculaire forme une couche plus épaisse & plus uniforme, de laquelle résulte la cloison inter-auriculaire.

B. Du *Tissu musculaire des ventricules.* Les parois du *ventricule droit* sont assez minces; une couche charnue uniforme le revêt à l'extérieur; plus profondément, le tissu musculaire se rassemble en faisceaux disposés comme ceux des oreillettes, mais plus forts & plus multipliés. Plusieurs d'entr'eux, détachés des parois de la cavité, donnent naissance aux colonnes charnues.

Le *ventricule gauche* a des parois beaucoup plus épaisses que celles du ventricule droit. Ses fibres superficielles semblent dirigées longitudinalement de la base au sommet. Les moyennes sont entremêlées d'une manière inextricable. Les plus profondes concourent à la formation des colonnes charnues.

Dans la cloison, les fibres charnues du ventricule droit s'entrelacent avec celles du gauche en formant des angles fort aigus. Avec de la patience on peut venir à bout de les isoler, de manière à partager le cœur en deux moitiés, l'une droite & l'autre gauche.

Les fibres charnues du cœur sont extrêmement nombreuses & très-serrées les unes contre les autres; leur couleur rouge est moins brillante & plus obscure que celle des muscles locomoteurs. Leur direction est très-difficile à assigner; elles s'entremêlent les unes avec les autres, sans que jamais du tissu cellulaire s'interpose entr'elles, comme cela arrive dans les autres muscles, pour en former des faisceaux distincts. Leur origine ne sauroit être non plus fixée : elles naissent de divers points de la surface de l'organe, sans en parcourir toute l'étendue. Elles sont charnues dans toute leur longueur : les colonnes intérieures seules se terminent par des tendons.

C. *Membrane des cavités droites du cœur.* Elle se continue d'une manière évidente avec la membrane qui tapisse les vaisseaux destinés à la circulation du sang noir. En quittant les veines caves elle revêt toute l'étendue de l'oreillette, appliquée sur les faisceaux musculaires, &, dans leurs intervalles, contre le feuillet séreux du pericarde, auquel elle est unie par un tissu cellulaire dense, mais peu abondant. Au-dessous de la veine cave inférieure, elle se replie sur elle-même pour former la valvule d'Eustachi, & ensuite celles des veines coronaires du cœur. — Au pourtour de l'orifice auriculo-ventriculaire, elle est séparée du tissu musculaire par une couche de graisse peu épaisse & demi-fluide, laquelle constitue la zône blanche dont nous avons parlé. Là aussi elle se replie, en abandonnant les parois de l'organe, pour donner naissance aux valvules triglochines; après quoi elle recouvre tout le ventricule en devenant excessivement mince, s'introduit dans l'artère pulmonaire, forme à son origine les trois valvules sigmoïdes, & se continue jusque dans les dernières ramifications de ce vaisseau.

D. *Membrane des cavités gauches du cœur.* Elle fait partie de celle qui tapisse les parois des vaisseaux qui charrient le sang rouge. Elle commence aux extrémités des veines pulmonaires, les revêt dans toute leur étendue, recouvre toute la cavité de l'oreillette sans présenter aucun repli, & pénètre dans le ventricule. Mais, à l'entrée de celui-ci, son épaisseur s'accroît un peu, & elle se replie sur elle-même pour former les valvules mitrales. Dans le ventricule elle devient très-ténue; elle l'abandonne pour se porter dans l'aorte, & de-là dans toutes les artères du corps. C'est elle qui forme les trois valvules sigmoïdes qui se trouvent dans ce vaisseau près de sa naissance du cœur. *Voyez* AORTE.

E. Les artères du cœur sont au nombre de deux; elles naissent immédiatement de l'aorte : on les appelle *coronaires.* Ses veines, connues sous le même nom, vont se décharger dans l'oreillette droite. Ses vaisseaux lymphatiques, très-nombreux, vont se rendre dans des ganglions situés au devant de la crosse de l'aorte & de la bronche gauche. Ses nerfs, qui sont aussi fort multipliés, & que nous connoissons déjà, viennent du gan-

glion cardiaque. On peut enfin regarder une portion du feuillet séreux du péricarde comme entrant encore dans la composition du cœur, puisque celui-ci en est revêtu dans toute son étendue. *Voyez* Cardiaque & Coronaire.

L'organisation du cœur, & surtout la disposition de son tissu charnu, ont été le sujet des recherches d'un grand nombre d'anatomistes, qui, pour la plupart, ont regardé ce tissu comme inextricable, surtout dans le milieu de l'épaisseur des ventricules. N. Sténon, le premier, s'est occupé à vaincre cette difficulté, & a été imité en cela par Sénac, Wolff, Duncan, & plus récemment par M. Gerdy, jeune médecin de l'Ecole de Paris. Nous avons profité de ces divers travaux qu'il seroit trop long d'exposer ici en détail.

Le cœur est un des organes dont le développement est le plus précoce & en même temps le plus rapide. Avant la naissance, il n'offre point du tout la conformation qu'il doit avoir par la suite, & pendant les premiers temps après la conception, ses deux oreillettes sont confondues en une seule ou séparées seulement par un rétrécissement à peine sensible. Plus tard, une cloison les isole par degrés l'une de l'autre, & de manière à laisser entr'elles une grande ouverture de communication, qu'on appelle le *Trou ovale*, & que souvent aussi on a nommée *Trou de Botal*, du nom d'un anatomiste qui en a donné une idée beaucoup moins nette pourtant que Galien ne l'avoit fait plusieurs siècles avant lui. Ce trou occupe la place à laquelle doit se trouver la fosse ovale après la naissance, & semble borné par la valvule d'Eustachi extrêmement développée. Ce n'est qu'au troisième mois qu'il commence à être obturé par une sorte de valvule sigmoïde qui s'élève de sa circonférence & en atteint la partie supérieure vers le sixième mois, de manière à ne laisser pour la communication des deux oreillettes, qu'un canal oblique de droite à gauche & d'arrière en avant.

D'après les observations soignées de quelques anatomistes allemands, la cloison qui sépare les ventricules est percée à la partie supérieure pendant les six premières semaines de la gestation environ, d'une ouverture d'autant plus grande que l'embryon est plus jeune, & l'aorte naît des deux ventricules à la fois tant que cette ouverture subsiste, en sorte que l'artère pulmonaire n'est point encore distincte de l'aorte.

Relativement au reste du corps, le cœur du fœtus est d'ailleurs beaucoup plus volumineux que celui de l'adulte, ce qui tient particulièrement à l'épaisseur de ses parois.

Alors aussi, il est moins oblique, parce que sa pointe regarde directement en avant & en bas jusqu'au quatrième mois, époque à laquelle il commence à s'incliner à gauche.

Il faut remarquer encore que, pendant un temps, l'oreillette droite est la plus volumineuse de ses parties, & que le ventricule correspondant est, dans le principe, beaucoup moins développé que le gauche. *Voyez* Foetus.

Cet organe ne présente, du reste, chez l'homme, qu'un fort petit nombre de variétés individuelles & est seulement un peu plus considérable, en général, dans l'homme que dans la femme, & dans les individus d'une petite stature que dans les autres. Mais, dans les animaux, ses variétés de forme, de situation, de volume, de composition intérieure & même de nombre sont multipliées à l'infini, ainsi qu'on pourra s'en convaincre, en cherchant dans les volumes subséquens de notre *Système anatomique*, les détails qu'il ne nous est point permis d'offrir ici à nos lecteurs.

COIFFE, s. f. *Voyez* Coeffe.

COÏT, s. m., *coitus*. Les physiologistes appellent ainsi l'action préliminaire de la fécondation, le rapprochement intime des deux sexes, l'accouplement, s'il est permis de s'exprimer ainsi, de l'homme & de la femme. *Voyez* Accouplement.

COL, s. m., *collum*. Voyez Cou.

Col de l'astragale, *collum astragali*; rétrécissement qui sépare le corps de l'os astragale de son extrémité antérieure ou de sa tête. *Voyez* Astragale & Tarse.

Col des côtes, *collum costarum*; partie rétrécie qui existe entre la tête & la tubérosité des côtes. *Voyez* Côte.

Col des dents. *Voyez* Collet.

Col du fémur, *collum femoris*; partie rétrécie & assez longue qui soutient la tête du fémur & l'unit aux deux trochanters. *Voyez* Fémur.

Col du grand os, *collum ossis capitati*; rétrécissement circulaire pratiqué au-dessous de la tête du grand os du carpe. *Voyez* Carpe.

Col de l'humérus, *collum humeri*; rétrécissement qui circonscrit la tête de l'humérus & la sépare de ses deux tubérosités. Les chirurgiens donnent à ces mots un sens plus étendu que celui que leur accordent les anatomistes.

Col de la matrice. *Voyez* Col de l'utérus.

Col de la machoire, *collum mandibulæ inferioris*; rétrécissement qui soutient chacun des condyles de l'os maxillaire inférieur. *Voyez* Machoire & Maxillaire.

Col de l'omoplate, *collum scapuli*; partie rétrécie qu'on trouve au-dessous de la cavité glé-

noïde de l'omoplate & qui l'éloigne du reste de l'os. *Voyez* Omoplate.

Col du péroné, *collum fibulæ;* léger rétrécissement pratiqué au-dessous de la tête ou extrémité supérieure du péroné. *Voyez* Péroné.

Col du radius, *collum radii.* Les anatomistes appellent ainsi une partie rétrécie & cylindrique du radius, laquelle supporte la tête de cet os & se trouve légèrement courbée de dedans en dehors & de bas en haut.

Col de l'utérus, *collum uteri.* On nomme ainsi une sorte de canal étroit, cylindrique, aplati, qui termine inférieurement l'utérus & vient s'ouvrir dans le vagin par un orifice que l'on appelle vulgairement & assez improprement *museau de tanche.* Voyez Utérus.

Col de la vessie, *collum vesicæ urinariæ.* C'est la partie antérieure de la base de la vessie, laquelle ressemble à un goulot fort court & se continue avec l'urèthre. *Voyez* Urèthre & Vessie.

COLATOIRE, *colatorium.* Vieux mot. *Voyez* Couloir.

COLÈRE, s. f., *ira.* Voyez Passion.

COLIQUE, adj., *colicus;* qui a rapport, qui appartient au colon.

On donne particulièrement cette épithète à six des artères de l'abdomen, dont trois, nommées *coliques droites*, sont fournies par la mésentérique supérieure, tandis que les trois autres, venant de l'inférieure, sont appelées *coliques gauches.* Voyez Mésentérique.

A. *Artère colique droite supérieure* (*Art. méso-colique*, Chauss.). Elle naît de la partie droite & un peu antérieure de la mésentérique supérieure, au moment où celle-ci passe à côté du mésocolon transverse. Elle se porte aussitôt de derrière en devant, entre les deux lames de ce repli, & se dirige horizontalement jusqu'auprès de la partie moyenne du colon transverse. Là, elle se divise en deux branches qui s'écartent l'une de l'autre à droite & à gauche, en formant un angle plus ou moins ouvert. La droite marche le long de la partie droite de l'arc du colon, & s'anastomose bientôt avec un rameau de la colique droite moyenne; la gauche suit la partie correspondante du même intestin, &, dans la région lombaire, s'abouche avec la branche ascendante de la colique supérieure.

B. *Artère colique droite moyenne* (*Art. colique droite*, Chauss.). Elle naît un peu au-dessous de la précédente, qui la fournit quelquefois, & se dirige obliquement à droite, en avant & un peu en haut dans le mésocolon. Parvenue près de la partie supérieure du colon lombaire droit, elle se divise, comme la précédente, en deux branches, dont l'une se recourbe à gauche & s'abouche avec la branche droite de la colique supérieure, tandis que l'autre descend s'unir au rameau ascendant de la colique droite inférieure.

C. *Artère colique droite inférieure* (*Artère cœcale*, Chauss.). Elle est un peu plus volumineuse que la dernière, dont elle se trouve fort rapprochée à son origine. Dirigée transversalement à droite dans le mésocolon, elle se divise, près du cœcum, en trois branches. La première se courbe de bas en haut, & communique avec la branche descendante de la colique droite moyenne; la seconde descend dans le mésentère, & s'unit à l'extrémité de l'artère mésentérique supérieure elle-même; la troisième est transversale, & naît de l'angle des deux autres; elle gagne la partie postérieure du colon & du cœcum, au moment où ces deux intestins s'abouchent. De-là, elle envoie un ramuscule dans le repli péritonéal de l'appendice vermiforme: ce ramuscule, en descendant, forme une petite arcade, de la convexité de laquelle partent des ramifications parallèles qui vont se perdre dans les parois de l'appendice. Ensuite elle se partage en deux rameaux, dont l'un remonte derrière le colon, tandis que l'autre descend derrière le cœcum: tous les deux se divisent en une multitude de ramuscules qui appartiennent aux parois de ces intestins.

En s'anastomosant les unes avec les autres, comme nous l'avons indiqué, les artères coliques droites forment des arcades distinctes, dont la convexité est tournée du côté de l'intestin, & dont la concavité regarde le mésocolon. Par leur concavité, ces arcades ne donnent naissance à aucun rameau, mais il en part un très-grand nombre de leur convexité. Ceux-ci, pour la plupart, en quittant les arcades, se dirigent parallèlement les uns aux autres jusqu'au colon, mais plusieurs d'entr'eux, suivant une direction oblique, se rencontrent & s'anastomosent de manière à constituer des aréoles de diverses figures, d'où naissent d'autres rameaux secondaires qui vont directement à l'intestin. Lorsqu'ils y sont tous parvenus, ils se divisent, sur ses deux faces, en ramuscules ténus qui s'enfoncent au-dessous de la tunique séreuse, & forment dans les deux autres membranes un réseau très-fin.

Ceux qui appartiennent au cœcum sont beaucoup plus rapprochés & plus nombreux que ceux du colon.

D. *Artère colique gauche supérieure* (*Grande colique gauche*, Chauss.). Elle est la plus volumineuse des trois, & naît vis-à-vis la bifurcation de l'aorte. Dirigée presque transversalement à gauche, elle parvient près du colon lombaire du même côté, & là se partage en deux branches, dont l'une remonte jusqu'au colon transverse, & s'anastomose avec la branche gauche de la colique droite supérieure, tandis que l'autre descend dans le méso-

colon iliaque & s'y abouche avec la branche ascendante de la colique gauche moyenne.

E. *Artère colique gauche moyenne.* Elle naît souvent de la précédente & manque quelquefois. Elle se dirige vers la première courbure de l'S iliaque du colon, & là se divise en deux branches, dont l'une remonte pour former une arcade avec la branche descendante de la colique gauche supérieure, tandis que l'autre s'unit à une des branches de la colique gauche inférieure.

F. *Artère colique gauche inférieure* (*Petite colique gauche*, Chauss.). Elle se dirige vers la partie moyenne de l'S du colon, & se partage également en deux branches. La supérieure monte former une arcade avec la précédente; l'inférieure descend s'unir avec un des rameaux fournis dans le mésorectum par la mésentérique inférieure.

Ces artères coliques gauches, parvenues à l'intestin, se comportent absolument comme celles du côté droit, c'est-à-dire, qu'après avoir formé des arcades auxquelles ont succédé quelques aréoles, elles envoient sur les deux faces du colon des rameaux parallèles d'abord, & ensuite divisés un grand nombre de fois.

COLLATÉRAL, ALE, adj., *collateralis.* On se sert, en général, de ce mot pour designer des vaisseaux artériels & veineux situés des deux côtés d'un membre; mais on l'applique encore, dans plusieurs autres circonstances, à divers autres organes.

A. ARTÈRES COLLATÉRALES DU BRAS. Fournies par la brachiale, elles sont souvent en nombre indéterminé & on les distingue en :

1°. ARTÈRE COLLATÉRALE EXTERNE, OU ARTÈRE HUMÉRALE PROFONDE (*Grande musculaire du bras*, Chauss.). Cette artère est toujours d'un volume considérable, mais elle ne provient point toujours de la brachiale : c'est quelquefois la circonflexe postérieure, quelquefois la scapulaire commune qui lui donnent naissance. Quand elle est fournie par la brachiale, elle s'en isole au-dessus de la portion interne du muscle triceps-brachial & au niveau de la gouttière de l'humerus dans laquelle se contourne le nerf radial, dont elle suit exactement le trajet, placé au-dessus de lui. Elle passe donc d'abord entre le muscle triceps-brachial & l'humérus, en se dirigeant en arrière & en bas, & lorsqu'elle est arrivée au milieu de la face postérieure du bras, elle s'engage entre les muscles triceps-brachial & brachial antérieur, sort de l'intervalle qui les sépare, & devient superficielle. Alors elle descend verticalement, puis, à une plus ou moins grande distance de l'articulation huméro-cubitale, elle se partage en deux branches.

Près de son origine, l'artère humérale profonde donne des *rameaux postérieurs* qui descendent plus ou moins loin dans le muscle triceps-brachial, & dont l'un suit sa portion interne jusqu'auprès de l'olécrâne. Au même point il s'en sépare aussi des *rameaux externes* qui se portent dans la portion externe du muscle, dans le muscle brachial antérieur & sur le périoste de l'humérus : l'un d'eux s'introduit par le conduit de nutrition de cet os, & se distribue à sa membrane médullaire.

Des deux branches qui terminent cette artère, l'une suit sa direction primitive & va se perdre dans le muscle triceps brachial, près de son insertion à l'olécrâne; l'autre se porte entre le muscle brachial antérieur & les tégumens, & leur donne beaucoup de ramifications, ainsi qu'à la partie supérieure du muscle grand supinateur.

Dans beaucoup de cas, le tronc lui-même de l'artère humérale profonde s'anastomose un peu au-dessus de l'épicondyle avec une branche fournie plus bas, & avec laquelle il forme une arcade transversale qui embrasse l'humérus en dehors. Les rameaux qui partent de cette arcade se répandent sur l'articulation huméro-cubitale & sur les attaches supérieures des muscles extenseurs de la main. *Voyez* BRACHIAL.

2°. ARTÈRE COLLATÉRALE INTERNE OU ARTÈRE COLLATÉRALE DU COUDE, Chaussier. Inférieure à la précédente, tant pour le volume que pour la position, elle naît de la brachiale, très-près de l'épitrochlée, & se dirige transversalement en dedans, au-devant du muscle brachial antérieur & derrière le nerf médian dont elle croise la direction. Elle traverse l'aponévrose placée entre le muscle brachial antérieur & le bord interne du muscle triceps-brachial, & là se divise en deux rameaux. — L'un suit le bord de l'humérus jusqu'à l'épitrochlée, sur laquelle il se subdivise & où il communique avec l'artère récurrente cubitale antérieure : il envoie un rameau secondaire qui descend sur l'avant-bras, entre l'olécrâne & l'épitrochlée, & qui accompagne plus ou moins loin le nerf cubital. — L'autre se porte en arrière dans la cavité olécrânienne, & se jette en se divisant dans la partie inférieure du muscle triceps; il s'anastomose avec la récurrente cubitale postérieure. — En outre, l'artère collatérale interne fournit beaucoup de ramuscules aux muscles brachial antérieur & rond pronateur, à l'articulation du coude, aux tégumens & au nerf cubital.

Souvent on trouve une seconde artère collatétale interne. *Voyez* BRACHIAL.

B. BRANCHES COLLATÉRALES. On appelle de ce nom toutes les branches artérielles ou veineuses qui suivent à peu près la marche du tronc auquel elles appartiennent.

C. CIRCULATION COLLATÉRALE. C'est celle qui se fait par ces branches & par leurs anastomoses réciproques, quand le tronc principal vient à être oblitéré.

D. VAISSEAUX COLLATÉRAUX DES DOIGTS ET DES

ORTEILS. On appelle ainsi les rameaux artériels & veineux des arcades palmaires & plantaires, qui marchent le long des parties latérales des doigts & des orteils. *Voyez* PALMAIRE & PLANTAIRE.

COLLET DES DENTS, *collum dentium*. On nomme ainsi la partie de la dent qui se trouve entre la couronne & la racine & qui est entourée par la gencive. *Voyez* DENT.

COLON, s. m., *colon*, κῶλον, de κολύω, j'arrête. On nomme ainsi une portion du gros intestin, dans les replis de laquelle les matières stercorales sont retenues pendant long-temps. *Voy.* INTESTIN.

Le colon forme, dans l'homme, la partie la plus considérable du gros intestin. Il s'étend de la région iliaque droite à la gauche, depuis le cœcum jusqu'au rectum, avec lequel il se continue, & en décrivant divers détours qui l'ont fait diviser en quatre portions: 1°. le *Colon lombaire droit* ou *ascendant*; 2°. l'*Arc du Colon* ou *le Colon transverse*; 3°. le *Colon lombaire gauche* ou *descendant*; 4°. l'S *du Colon* ou *le Colon iliaque gauche*.

A. Le *Colon lombaire droit* commence au cœcum & monte verticalement & un peu en arrière jusque vers le rebord des fausses côtes correspondantes. *En devant*, il est recouvert par le péritoine & par l'intestin grêle; *en arrière*, il correspond immédiatement au muscle carré des lombes & au rein du côté droit; *en dedans*, il tient au feuillet inférieur du mésocolon transverse & au feuillet droit du mésentère; *en dehors*, il est appliqué contre les parois abdominales. Son volume ne surpasse point de beaucoup celui de l'intestin grêle. Sa mobilité est peu marquée, parce qu'il tient au muscle carré lombaire par une grande quantité de tissu cellulaire graisseux; cependant quelquefois le péritoine lui forme en arrière un repli plus ou moins lâche, qu'on appelle *Mésocolon lombaire droit*. Voyez PÉRITOINE.

B. Le *Colon transverse* occupe la région antérieure & inférieure de l'épigastre, au-dessous de l'estomac, au-dessus de l'intestin grêle, derrière le grand épiploon & devant le mésocolon transverse. Il se porte ordinairement directement d'un hypochondre à l'autre; mais quelquefois aussi il s'infléchit dans son milieu & descend dans la région ombilicale. C'est la plus longue & la plus grosse des quatre portions de cet intestin. Sa *face supérieure* est libre & lisse; elle correspond au foie & à la grande courbure de l'estomac, qui avance plus ou moins sur elle; tout-à-fait à gauche, elle est en rapport avec la rate. Sa *face inférieure*, lisse & polie aussi, repose sur la masse de l'intestin grêle. Son *bord antérieur*, convexe, donne attache au grand épiploon & se trouve en contact avec les parois de l'abdomen; le *postérieur*, concave, est embrassé par un repli du péritoine nommé *Mésocolon transverse*.

C. Le *Colon lombaire gauche* commence au-dessous de la rate, & a la plus grande analogie, pour le volume, la fixité & les rapports, avec le colon lombaire droit. Comme lui, il est placé derrière l'intestin grêle, & devant le rein gauche & le muscle carré des lombes, auquel il est uni par du tissu cellulaire, ou par un repli du péritoine nommé *Mésocolon lombaire gauche*.

D. Le *Colon iliaque*, d'un volume médiocre, très-mobile & analogue, sous ce rapport, à l'intestin grêle, occupe profondément la fosse iliaque gauche, où il décrit une double courbure en forme d'S. Il commence à la fin de la région lombaire gauche, & se termine au détroit supérieur du bassin, près de l'articulation sacro-vertébrale. Il est entouré, dans presque tout son contour, par le péritoine, qui le fixe en haut & en arrière, par un repli fort étendu & fort lâche, oblique de gauche à droite, & nommé *Mésocolon iliaque*. En devant, il correspond à l'intestin grêle; en arrière, aux muscles psoas & iliaque gauches, ainsi qu'aux vaisseaux spermatiques & à l'uretère du même côté.

D'après ce simple exposé, il est facile de reconnoître que le colon décrit dans l'abdomen un cercle qui en mesure presque toute la circonférence & qui contient les circonvolutions de l'intestin grêle. Dans toute son étendue, cet intestin offre, comme le cœcum, des bosselures interrompues & produites par trois bandelettes charnues, longitudinales & déprimées; mais ces bosselures, un peu moins prononcées qu'au cœcum, s'effacent presqu'entièrement dans la portion iliaque. Il présente aussi un très-grand nombre d'appendices adipeux, dus à des replis particuliers du péritoine, & tellement multipliés dans ses portions lombaires, qu'il en paroît comme enveloppé & qu'ils forment une couche continue. Il y en a moins sur le colon transverse & fort peu sur l'S iliaque; ils y sont d'ailleurs beaucoup moins volumineux.

A l'intérieur, le colon offre la même disposition que le cœcum. *Voyez* ce mot.

ORGANISATION DU COLON. *Membrane* ou *Tunique séreuse*. Elle est formée par le péritoine, qui, après avoir enveloppé l'intestin, le fixe aux parties voisines par différens replis qui tirent leur nom de la portion à laquelle ils appartiennent. Le plus considérable de ces replis est le *Mésocolon transverse*, qui part du bord concave de l'arc du colon qu'il soutient, & forme une cloison horizontale & mobile qui sépare la région épigastrique de l'ombilicale, & l'estomac, le foie & la rate, de l'intestin grêle. Il est plus large dans son milieu qu'à ses deux extrémités, & a une forme à peu près demi-circulaire. Il est composé de deux feuillets: l'un, inférieur, se continue avec le mésentère; l'autre, supérieur, se prolonge dans l'arrière-cavité péritonéale & recouvre une partie du duodénum. Dans l'intervalle de ces deux feuillets on trouve les vaisseaux & les nerfs destinés à l'arc du

colon, ainſi qu'un grand nombre de ganglions lymphatiques. Entr'eux & le bord concave de l'inteſtin, on obſerve un eſpace triangulaire vide, analogue à tous ceux qui exiſtent dans l'eſtomac & l'inteſtin grêle. Ces deux feuillets, après s'être réunis ſur le colon, vont donner naiſſance à la lame antérieure du grand épiploon.

Quant au *Méſocolon iliaque*, il varie beaucoup pour ſon étendue, & reſſemble aux autres replis du même genre. Il eſt plus large à ſa partie moyenne qu'à ſes extrémités : il ſe continue ſupérieurement avec le méſocolon lombaire gauche, ou ſe termine en pointe derrière le colon, & inférieurement il eſt uni au méſorectum. Il renferme auſſi, dans ſon épaiſſeur, des vaiſſeaux, des nerfs & quelques ganglions lymphatiques.

Les *Membranes muſculeuſe & muqueuſe* ſont abſolument les mêmes dans le colon que dans le cœcum. *Voyez* ce mot.

Les artères du colon lombaire droit & de la moitié du colon tranſverſe ſont fournies par la méſentérique ſupérieure. Celles du reſte du colon viennent de la méſentérique inférieure. Les veines de ces deux inteſtins forment les deux méſaraïques & s'ouvrent dans la veine porte. Les vaiſſeaux lactés y ſont moins nombreux que ſur l'inteſtin grêle. Les nerfs ſont donnés par les deux plexus méſentériques. *Voyez* Colique & Intestin.

COLONNE, ſ. f., *columna*. Les anatomiſtes ont appliqué ce nom à une foule d'organes différens & qui n'ont de commun qu'une figure approchant plus ou moins de celle du cylindre.

1°. Colonnes charnues du coeur, *columnæ cordis*. Ce ſont de petits faiſceaux muſculaires qui font une ſaillie plus ou moins prononcée dans les oreillettes & les ventricules du cœur, & dont quelques-uns même ne tiennent aux parois de ces cavités que par leurs deux extrémités. *Voyez* Coeur.

2°. Vessie a colonnes. On appelle ainſi, par analogie, toute veſſie dans laquelle les faiſceaux de la membrane charnue, très-prononcés, viennent faire ſaillie en ſoulevant la membrane muqueuſe. *Voyez* Vessie.

3°. Colonne vertébrale, *columna vertebralis*. On appelle ainſi l'enſemble des vertèbres réunies. Dans l'homme, ces vertèbres, au nombre de vingt-quatre, conſtituent, par leurs connexions, une ſorte de tige oſſeuſe placée à la partie poſtérieure & centrale du tronc, étendue de la tête au ſacrum, flexible en tous ſens & cependant très-ſolide; creuſée par un canal nommé *Canal vertébral*, qui lui donne de la légèreté ſans diminuer ſa force, & qui la parcourt dans toute ſa longueur. Arrondie en avant, elle eſt hériſſée d'éminences en arrière, & percée ſur les côtés d'un grand nombre de trous.

Les dimenſions de la colonne vertébrale ſont à peu près les mêmes chez tous les individus, à moins qu'elle ne ſoit courbée par ſuite de quelque vice de conformation. En général, elle égale à peu près le tiers de la hauteur totale du corps, & les dimenſions les plus ordinaires pour la longueur de chacune de ſes régions ſont de quinze centimètres pour la cervicale, trente pour la dorſale, & ſeize pour la lombaire.

Son épaiſſeur va en augmentant de la partie ſupérieure à l'inférieure, en ſorte qu'elle repréſente une pyramide générale dont la baſe eſt en bas; mais cette augmentation d'épaiſſeur n'eſt pas parfaitement graduée : auſſi cette première pyramide ſemble-t-elle être le réſultat de trois pyramides ſecondaires, dont l'inférieure a ſa baſe au ſacrum & ſon ſommet à la cinquième vertèbre dorſale, qui eſt auſſi le ſommet de la moyenne, dont la baſe répond à la première vertèbre dorſale. Quant au ſommet de la troiſième, il ſe trouve au niveau de l'Axis, & eſt ſurmonté par l'Atlas, beaucoup plus large que les autres vertèbres.

En avant, la colonne vertébrale eſt convexe au cou, concave au dos, convexe de nouveau aux lombes; en arrière, on obſerve des courbures oppoſées. Cette diſpoſition tient manifeſtement aux degrés d'épaiſſeur que les corps des vertèbres préſentent en avant & en arrière dans chacune des régions de l'épine.

On rencontre auſſi le plus ordinairement une courbure ſur les côtés de la région dorſale; cette courbure eſt beaucoup plus fréquente à gauche qu'à droite. On l'a attribuée à la préſence de l'artère aorte; mais Bichat avoit préſumé qu'elle dépendoit beaucoup plutôt de ce que la plupart des efforts ſe font avec le bras droit. M. Béclard, par des obſervations récentes, vient de confirmer cette opinion : chez des gauchers, la courbure latérale s'eſt trouvée du côté droit.

Dans l'état ſain, la colonne vertébrale ne penche ni à droite ni à gauche; en ſorte qu'une ligne verticale peut très-bien la diviſer en deux moitiés latérales. On ne pourroit pas de même la partager en deux moitiés dans le ſens tranſverſal, en raiſon des courbures, des inflexions qu'elle offre en avant & en arrière.

Conſidérée dans ſon enſemble, la colonne vertébrale préſente une face antérieure (*préſpinale*, Chauſſ.), une poſtérieure (*ſpinale*, Chauſſ.), deux latérales, une baſe & un ſommet.

La *face antérieure*, au cou, où elle eſt large, ſe nomme *trachélienne*, ſuivant la nomenclature de M. Chauſſier; elle ſe rétrécit au dos, pour s'élargir de nouveau aux lombes, & dans ces deux régions on l'appelle ſucceſſivement *prédorſale* & *prélombaire*. Une ſuite de gouttières tranſverſales plus ou moins profondes ſuivant les régions, formées par les faces antérieures des corps des vertèbres, bornées chacune, en haut & en bas, par des re-

bords saillans, & s'étendant vers les parties latérales au dos & aux lombes, occupe toute la longueur de cette face, qui est recouverte par le ligament vertébral antérieur, depuis le haut jusqu'au bas, & qui répond, au cou, aux muscles grands droits antérieurs de la tête & longs du cou; au dos, à ces derniers d'abord, puis à la veine azygos à droite, à l'aorte pectorale à gauche; &, aux lombes, aux piliers du diaphragme, à l'aorte ventrale, à la veine cave abdominale, aux ganglions nerveux lombaires.

La *face postérieure* (*cervicale* au cou, *dorsale* au dos, *lombaire* aux lombes, Chauss.), présente, sur la ligne moyenne, la rangée des apophyses épineuses, horizontales en haut, inclinées & imbriquées dans la partie moyenne, & de nouveau horizontales aux lombes. Leur sommet est assez constamment sur une même ligne : cependant, assez souvent, l'un est incliné à droite, l'autre à gauche, & réciproquement. Les intervalles qui les séparent sont plus larges au cou, & surtout aux lombes, qu'au dos. Les apophyses épineuses des cinq dernières vertèbres dorsales diminuent graduellement de longueur, & deviennent de plus en plus horizontales; c'est ce qui fait que, dans cet endroit, le rachis peut mieux se courber en arrière qu'à la partie supérieure du dos. Sur les côtés de la série de ces apophyses épineuses, sont les *gouttières vertébrales*, larges en haut, rétrécies au milieu, très-étroites en bas, formées par la suite des lames vertébrales, & moins profondes au cou qu'au dos & aux lombes; elles sont remplies par les muscles long dorsal, sacro-lombaire, transversaire épineux, & laissent apercevoir une suite d'ouvertures résultant de la séparation des lames; celle de ces ouvertures qui est située entre la tête & l'Atlas est fort grande; dans le reste de la région cervicale & en haut du dos, elles sont à peine apparentes; mais plus bas, & surtout aux lombes, elles deviennent très-prononcées.

Les *faces latérales* sont droites en général; on y observe les apophyses transverses, qui ne se trouvent pas posées toutes dans la même direction. Ainsi, au cou & aux lombes, elles sont placées sur un plan antérieur à celles du dos; en outre, dans la première région, elles se distinguent encore par l'espèce de petit canal que forme, pour l'artère vertébrale, la suite des trous dont est percée leur base, & dans la région dorsale par les facettes articulaires qu'elles offrent aux côtes. L'apophyse transverse de la seconde vertèbre lombaire est plus longue que celle de la première & de la quatrième, mais plus courte que celle de la troisième. Dans toute l'étendue de l'épine, ces apophyses donnent attache à une grande quantité de muscles, & elles présentent entr'elles des trous qui résultent de la réunion des échancrures vertébrales, & qu'on nomme *Trous de conjugaison;* ces trous qui donnent passage aux nerfs vertébraux, & qui sont proportionnés, par leur diamètre, au volume de ces nerfs, se trouvent, au dos & aux lombes, situés au-devant des apophyses transverses, & pas seulement entr'elles comme au cou. Leur forme est ovalaire, & leur trajet très-court; ils sont d'autant plus grands, qu'on les observe plus inférieurement; dans la région dorsale, on remarque au-devant d'eux la suite des facettes qui reçoivent les têtes des côtes.

La *base* est coupée obliquement pour s'unir au sacrum; elle forme avec cet os une espèce d'angle nommé *Promontoire* par les accoucheurs, mais qu'il est plus convenable d'appeler *Angle sacro-vertébral :* cet angle est saillant en avant, rentrant en arrière, droit sur les côtés. Le *sommet* de la colonne vertébrale, articulé avec l'occipital, forme avec lui deux angles droits latéralement.

Le *Canal vertébral* (*Canal rachidien*, Chauss.) règne dans toute la longueur de l'épine, dont il suit les courbures, & plus près de sa partie postérieure que de l'antérieure; il se continue en haut avec la cavité du crâne, en bas avec le canal sacré. Large au cou & à la partie supérieure du dos, il se rétrécit ensuite pour s'élargir de nouveau aux lombes; triangulaire en haut & en bas, il est arrondi au milieu.

En devant, il est formé par la partie postérieure du corps des vertèbres, que revêt le ligament vertébral postérieur; en arrière, les lames vertébrales & les trous qui existent entr'elles, &, sur les côtés, la partie interne des apophyses transverses & les trous de conjugaison, sont les objets qu'il présente.

L'épine, qui réunit la légèreté à la solidité & à la souplesse, sert de soutien à la tête & à la poitrine; elle est le siége de tous les mouvemens du tronc, dont elle transmet le poids au bassin; elle loge & protège la moelle vertébrale; elle donne passage aux nerfs du même nom & à beaucoup de vaisseaux. Une foule de muscles & de ligamens y trouvent des points d'insertion, tant en avant qu'en arrière; tels sont le diaphragme, le grand dorsal, le sacro-lombaire, les inter-épineux cervicaux, &c., pour les muscles; &, pour les ligamens, ceux qui unissent les deux premières vertèbres à la tête, la dernière vertèbre au bassin, &c. *Voyez* Rachis, Vertébral, Vertèbre, Vertébré & Animal.

COLOSTRUM, f. m., *colostrum*, *colostra*. C'est ainsi que l'on appelle le premier lait qui est sécrété dans les mamelles après l'accouchement. *Voyez* Allaitement.

COLUMELLE, sub. f. Quelques anciens auteurs ont donné ce nom à la luette, & l'ont manifestement tiré du latin *columella*.

C'est dans ce sens que l'on a appelé le muscle releveur de la luette ou palato-staphylin, *musculus columellæ teres*. Voyez Luette.

En

En conchyliologie, on nomme columelle l'espèce de petite colonne qui constitue l'axe d'une coquille spirale.

COMMISSURE, s. f., *commissura*; point où deux parties se réunissent; moyen à l'aide duquel deux parties sont jointes l'une à l'autre.

1°. Commissure antérieure du cerveau. C'est un petit faisceau de substance médullaire situé transversalement en avant du ventricule moyen du cerveau. *Voyez* Cerveau & Encéphale.

2°. Commissure postérieure du cerveau. C'est un petit faisceau blanc, plus court & plus volumineux que le précédent, & placé transversalement en arrière du ventricule moyen du cerveau, dans les hémisphères duquel il se perd. *Voyez* Cerveau & Encéphale.

3°. Grande commissure du cerveau. M. Gall nomme ainsi le corps calleux. *Voyez* Calleux, Cerveau & Mésolobe.

4°. Commissure des couches optiques. On appelle de ce nom une petite bandelette grisâtre qui réunit les deux couches optiques. *Voyez* Cerveau, Encéphale & Optique.

5°. Commissure des lèvres. *Voyez* Lèvre.

6°. Commissure des lèvres de la vulve. *Voy.* Lèvre & Vulve.

7°. Commissure des paupières. *Voyez* Paupière.

COMMUNIQUANT, ante, adj., *communicans*. Les anatomistes ont employé ce mot dans plusieurs circonstances différentes.

1°. Artère communiquante antérieure. C'est une petite artère, qui n'a qu'un fort court trajet & se porte transversalement de l'une à l'autre des artères cérébrales antérieures.

Il y a quelquefois deux artères communiquantes antérieures, entièrement séparées ou en partie confondues. *V.* Carotide interne & Cérébral.

2°. Artère communiquante postérieure ou de Willis. Celle-ci, née de la carotide interne, dans le crâne, se dirige en arrière de chaque côté & va s'anastomoser avec l'artère cérébrale postérieure correspondante. *Voyez* Basilaire, Carotide interne & Cérébral.

La communiquante postérieure est parfois double, &, dans ce cas, l'un des rameaux, le plus petit, est fourni par la cérébrale moyenne, branche de la carotide interne.

3°. Nerf communiquant de la face, *nervus communicans faciei*. Quelques auteurs, Haller en particulier, ont ainsi appelé le nerf facial. *Voyez* Facial.

COMPACTE, adj., *compactus*. Les ostéologistes ont spécialement donné le nom de *tissu compacte*, à la partie la plus dense, la plus serrée, la plus solide des os, celle qui ne présente point d'aréoles à l'œil nu. C'est ce tissu que quelques écrivains ont improprement nommé *substance compacte*. La substance des os, en effet, est une. *Voyez* Os & Tissu.

COMPLEXION, s. f., *complexio*. Les physiologistes donnent ce nom à la réunion de toutes les conditions physiques extérieures & sensibles propres à tel ou tel individu. Ce mot dit plus que *constitution* dont on le fait synonyme dans bien des occasions; il diffère de *tempérament*, qui indique moins les conditions extérieures du corps que l'état ou la disposition des organes en santé. *Voy.* Constitution.

COMPLEXUS, sub. m., *complexus*. Ce mot, entièrement latin, a été adopté par les anatomistes français, dans le sens où il signifie *complexe* ou *compliqué*, pour désigner des muscles situés, au nombre de deux, de chaque côté de la partie postérieure du cou, & formés d'un mélange presqu'inextricable de fibres charnues & de trousseaux aponévrotiques.

1°. Muscle grand complexus, *musculus complexus*, *musculus biventer cervicis* (Sœmmering); *muscle trachélo-occipital* (Chaussier). C'est un muscle alongé, assez épais, beaucoup plus large à sa partie moyenne & en haut, qu'en bas, où il se prolonge en une pointe très-grêle. Il s'attache aux apophyses transverses & articulaires des six dernières vertèbres cervicales & aux apophyses transverses des quatre ou cinq premières vertèbres dorsales, par autant de petits tendons dont les fibres sont fortement entre-croisées avec les fibres charnues, & beaucoup plus marqués inférieurement que supérieurement : souvent ils se confondent avec ceux du muscle transversaire. Souvent aussi il naît, par d'autres petits tendons, des apophyses épineuses de la septième vertèbre cervicale & des deux premières dorsales.

A tous ces tendons succèdent les fibres charnues, qui, d'abord disposées en faisceaux isolés, ne tardent point à se confondre intimement. Celles qui viennent des troisième, quatrième & cinquième apophyses transverses dorsales, forment une bandelette à part, qui monte obliquement en dedans, & vient se terminer en avant d'un petit tendon plus large à ses extrémités qu'au milieu, qui occupe le tiers moyen du bord interne du muscle, & qui envoie, de sa partie supérieure, d'autres fibres charnues qui montent à l'occipital. Les fibres charnues qui partent des six apophyses transverses cervicales & des deux premières dorsales, montent moins obliquement, & sont arrêtées par une intersection aponévrotique en forme

de V ou en zig-zag, plus marquée en dedans qu'en dehors, transversalement dirigée, qui se trouve à peu près à la partie moyenne du muscle & qui en occupe toute la largeur. Du bord supérieur de cette intersection partent d'autres fibres charnues qui montent un peu en dedans, & se fixent à la partie interne de l'empreinte que l'on remarque entre les deux lignes courbes de l'occipital, par des aponévroses qui se prolongent fort bas entre les fibres charnues.

La *face postérieure* du muscle grand complexus, un peu tournée en dehors, est couverte successivement, de haut en bas, par les muscles trapèze, splénius, petit complexus, transversaire & long dorsal. *L'antérieure* est appliquée, de bas en haut, sur une partie des muscles transversaires épineux, sur l'artère cervicale profonde, sur les branches postérieures des nerfs cervicaux, & sur les muscles droits & obliques postérieurs de la tête. Son *bord interne* est éloigné inférieurement de celui du muscle opposé, mais il s'en rapproche en montant, &, depuis le milieu du cou environ, il n'en est plus séparé que par une ligne de tissu cellulaire. Le *bord externe* est libre depuis la seconde vertèbre jusqu'à l'occipital.

Ce muscle empêche la tête de se fléchir, ou la redresse lorsqu'elle l'a été. S'il agit seul, il l'étend en l'inclinant de son côté, & en la tournant dans la rotation du côté opposé. S'il agit avec son semblable, la tête est étendue directement.

2°. Muscle petit complexus, *musculus trachelo-mastoïdeus* (Sœmmering); *muscle trachélo-mastoïdien* (Chaussier). Beaucoup moins étendu que le précédent, placé en dehors de lui, en arrière & sur les côtés du cou, alongé, grêle, aplati, & plus large en haut qu'en bas, ce muscle s'insère inférieurement aux quatre dernières apophyses transverses cervicales, quelquefois à la première dorsale, par de petites languettes tendineuses & charnues qui se confondent presqu'aussitôt ensemble. Ces petits tendons, d'un volume très-variable, sont d'autant plus prononcés qu'ils sont plus inférieurs. Les fibres charnues qui leur succèdent forment, par leur réunion, un faisceau qui monte verticalement, en s'épaississant, à l'apophyse mastoïde, derrière laquelle il s'insère par un tendon aplati qui existoit depuis quelque temps dans l'épaisseur même du muscle. Souvent aussi celui-ci est coupé par des intersections aponévrotiques, dont le nombre, la direction & la position varient beaucoup, ou bien reçoit, dans le milieu de son bord interne, une bandelette charnue détachée du muscle long dorsal.

La *face postérieure* du muscle petit complexus, inclinée en dehors, est couverte supérieurement par le muscle splénius, en bas par le muscle transversaire, auquel elle est unie. *L'antérieure*, dans presque toute son étendue, & surtout en dedans, est appliquée sur le muscle grand complexus : en haut, elle couvre aussi les muscles obliques de la tête, l'extrémité postérieure du muscle digastrique & l'artère occipitale.

Ce muscle incline un peu la tête sans rotation s'il agit seul, ou la renverse légèrement s'il entre en action avec son semblable.

COMPRESSEUR DE LA PROSTATE, *compressor prostatæ musculus*. Albinus a ainsi nommé une portion du releveur de l'anus qui embrasse la prostate & qu'il regardoit comme un muscle particulier, dont Winslow a admis l'existence, sous l'appellation de *prostatique supérieur*. Voyez Releveur de l'anus & Prostate.

COMPRESSEUR DE LA NARINE, *musculus compressor naris*. Albinus a ainsi appelé le muscle transversal du nez. *Voyez* Transversal.

CONARIUM, s. m., *conarium*. Galien a employé le mot κωνάριον pour désigner la glande pinéale. Les Latins l'ont emprunté aux Grecs, & M. Chaussier à son tour l'a fait passer en français avec la même signification. *Voyez* Encéphale & Pinéale (glande).

CONCEPTION, s. m., *conceptio*. On appelle ainsi l'action organique, la fonction exercée par les femelles des animaux vivipares, & qui a pour résultat la formation de l'embryon dans les organes de la mère.

La conception est la suite de la copulation ou du rapprochement des sexes. *Voyez* Accouplement, Génération & Gestation.

CONCEPTUS, s. m., *conceptus*. Ce mot, entièrement latin, a été employé par quelques auteurs français pour désigner les premiers rudimens du fœtus dans l'utérus après la conception. *Voyez* Embryon.

CONCHO-ANTHÉLICIEN, s. m., *concho-antheliceus*. On a parfois donné ce nom au muscle transversal de l'oreille, à cause de ses attaches à la conque & à l'anthélix. *Voyez* Auricule, Oreille & Transversal.

CONCHO-HÉLICIEN, s. m., *concho-heliceus*. On appelle ainsi quelquefois le petit muscle de l'hélix, lequel a été décrit ci-dessus, page 96, à l'article Auricule.

CONCOCTION, sub. f., *concoctio*. Ce mot, dans quelques ouvrages de physiologie, est synonyme de *coction* & de *digestion*. Voyez Digestion.

CONDUIT, s. m., *ductus*. Ce mot est, en général, synonyme de *canal* & est souvent employé indif-

férémment pour lui. Dans quelques cas cependant, que nous spécifierons ci-après, on s'en sert de préférence.

1°. CONDUIT AUDITIF. *Voyez* AUDITIF.

2°. CONDUIT DENTAIRE, ou CANAL DENTAIRE. *Voyez* DENTAIRE.

3°. CONDUIT ou CANAUX EXCRÉTEURS. *Voyez* EXCRÉTEUR.

4°. CONDUIT GUTTURAL DE L'OREILLE, *ductus gutturalis auris.* M. Chaussier donne ce nom au conduit que l'on appelle vulgairement *trompe d'Eustachi.* Voyez TROMPE.

5°. CONDUITS NOURRICIERS OU NUTRICIERS. *Voyez* CANAUX NOURRICIERS.

6°. CONDUIT PTÉRYGOÏDIEN. *Voyez* PTÉRYGOÏDIEN.

7°. CONDUIT PTÉRYGO-PALATIN. *Voy.* PTÉRYGO-PALATIN.

8°. CONDUIT VIDIEN. *Voyez* VIDIEN.

CONDYLE, s. m., *condylus.* Ce mot, qui vient du grec κονδυλος (nœud, éminence), est employé pour désigner, dans les squelettes, les éminences articulaires dont la surface est alongée dans un sens & rétrécie dans l'autre. On observe des condyles sur l'occipital, sur la mâchoire inférieure, sur le fémur.

1°. CONDYLE DU CUBITUS. On a mal-à-propos nommé ainsi la petite tête du cubitus. *Voyez* CUBITUS.

2°. CONDYLES DU FÉMUR. *Voyez* FÉMUR.

3°. CONDYLES DE L'HUMÉRUS. Quelques auteurs ont improprement appelé ainsi les tubérosités interne & externe de l'humérus, saillies qui ne sont nullement articulaires. *Voyez* HUMÉRUS.

4°. CONDYLES DE LA MACHOIRE. *Voyez* MAXILLAIRE INFÉRIEUR.

5°. CONDYLES DE L'OCCIPITAL. *Voyez* OCCIPITAL.

6°. CONDYLE DE L'OMOPLATE. Certains anatomistes ont ainsi appelé l'angle antérieur de l'omoplate. *Voyez* OMOPLATE.

7°. CONDYLE DU RADIUS. L'extrémité supérieure du radius a quelquefois reçu ce nom. *Voy.* RADIUS.

8°. CONDYLE DE L'OS TEMPORAL. M. Chaussier nomme ainsi la racine transversale de l'apophyse zygomatique. *Voyez* TEMPORAL.

CONDYLIEN, ENNE, adj., *condyloïdeus;* qui a rapport, qui appartient aux condyles.

1°. FOSSES CONDYLIENNES. On appelle ainsi deux cavités placées, l'une en avant, l'autre en arrière de chacun des condyles de l'occipital, ce qui fait qu'on les distingue en *antérieure* & en *postérieure.* Voyez OCCIPITAL.

2°. TROUS CONDYLIENS. Chacune des fosses condyliennes est percée d'un trou à son fond. Ce sont ces trous que l'on distingue, comme elles, en *antérieur* & en *postérieur*, qui portent le nom de TROUS CONDYLIENS. *Voyez* OCCIPITAL.

Le *trou condylien antérieur* laisse sortir du crâne le nerf grand hypoglosse.

Le *postérieur* donne passage à des veines & manque assez souvent.

CONDYLOÏDE, adj., *condyloïdes;* qui ressemble à un condyle. On dit une *éminence*, une *saillie condyloïde.* Ce mot dérive du grec κονδυλος (condyle) & εἶδος (figure, apparence).

CONDYLOÏDIEN, ENNE, adj., *condyloïdeus.* Ce mot est ordinairement, mais mal-à-propos, usité comme synonyme de *condylien.* Voyez CONDYLIEN.

CONFLUENT DES SINUS, *torcular Herophili.* On appelle ainsi une cavité membraneuse, de forme irrégulière, à parois lisses & polies à l'intérieur, placée au dedans du crâne, devant la protubérance occipitale interne, à la réunion des trois grands replis de la dure-mère, & recevant, par quatre ouvertures distinctes, le sang des sinus de cette membrane. De ces ouvertures, l'une est supérieure; c'est celle du sinus longitudinal supérieur; deux sont inférieures & répondent aux sinus occipitaux; une antérieure est celle du sinus droit. Deux ouvertures latérales, enfin, appartiennent aux sinus latéraux & sont destinées à transmettre au dehors de la cavité le sang qui y est versé par les quatre autres. *Voyez* DURE-MÈRE, MÉNINGE, SINUS, JUGULAIRE.

CONFORMATION, s. f. *conformatio.* Les anatomistes donnent ce nom à l'arrangement naturel, à la disposition normale des diverses parties du corps.

CONGÉLATION, s. f., *congelatio;* transformation d'un liquide en un corps solide par l'effet du froid. Les anatomistes font quelquefois congeler les humeurs contenues dans certains organes dont ils veulent mieux observer la structure. On se sert en particulier de la congélation, pour démontrer clairement l'existence des chambres de l'œil. *Voyez* ŒIL.

CONGÉNÈRE, adject., *congener;* qui est du même genre, de la même espèce, qui se ressemble d'une manière quelconque.

Par opposition à *muscles antagonistes*, on appelle *congénères* les muscles qui agissent dans un même

sens. C'est ainsi que le muscle biceps-brachial est congénère du muscle brachial antérieur dans la flexion de l'avant-bras. *Voyez* ANTAGONISTE.

CONGLOBÉ, ÉE, adj., *conglobatus*; qui est rassemblé en rond, qui est amassé, arrondi. On a autrefois appelé les ganglions lymphatiques *glandes conglobées*, à cause de la forme arrondie qu'ils affectent communément. *Voy.* GANGLION & LYMPHATIQUE.

CONGLOMÉRÉ, ÉE, adj., *conglomeratus*; qui est réuni en pelotte. Les anatomistes ont nommé *glandes conglomérées* celles dont les lobules sont rassemblés sous une même membrane. Tels sont les reins, le foie, le pancréas, &c. Ce mot, comme le précédent, a vieilli.

CONJONCTIVE, s. f., *conjunctiva; membrana seu tunica adnata*. On appelle ainsi la membrane muqueuse qui tapisse le devant du globe de l'œil & la face postérieure des deux paupières. Très-mince, transparente, elle tapisse la face postérieure des paupières & le devant du globe de l'œil, en se bornant toutefois à la circonférence de la cornée, comme l'a démontré récemment M. le docteur Ribes. Sur le bord libre de la paupière supérieure, elle se continue manifestement avec la peau, au niveau de la sortie des cils; puis elle recouvre le bord du fibro-cartilage, & est percée en dehors par les orifices des follicules ciliaires; en dedans elle s'introduit par le point lacrymal supérieur dans le canal du même nom; delà elle se porte derrière le fibro-cartilage & l'aponévrose du muscle élévateur, d'où elle se réfléchit sur la membrane sclérotique, pour gagner la face postérieure de la paupière inférieure, & se terminer sur son bord libre, en se continuant avec la peau & en s'enfonçant dans le conduit lacrymal inférieur. En quittant les paupières pour se réfléchir sur l'œil, elle forme un repli demi-circulaire qui correspond à la graisse de l'orbite.

Sur la partie interne du globe de l'œil, la membrane conjonctive forme un autre repli assez peu marqué, qu'on a quelquefois nommé la *membrane clignotante*, parce que, chez l'homme, il semble le rudiment d'un organe du même nom, très-développé chez les animaux. Ce repli est semi-lunaire ou en forme de croissant; son bord concave est tourné en dehors; on le rend bien plus apparent en tournant l'œil du côté du nez.

La *face interne* de la membrane conjonctive est unie aux paupières & au globe de l'œil par du tissu cellulaire, très-serré derrière les fibro-cartilages tarses, mais assez lâche partout ailleurs: l'*externe* est lisse, non villeuse, continuellement humide; lorsque les paupières sont fermées, elle se correspond à elle-même par tous ses points; dans le cas contraire elle se trouve en partie exposée au contact de l'air.

Cette membrane renferme un assez grand nombre de vaisseaux capillaires sanguins, surtout au niveau des paupières; ses artères viennent de l'artère ophthalmique. Les seuls filets nerveux qu'elle paroisse recevoir sont fort ténus, & lui sont fournis par le nerf lacrymal & par le nasal externe. J'ai vainement cherché ceux qu'on dit lui être envoyés par les nerfs moteur oculaire externe & pathétique.

CONJUGAISON, s. f., *conjugatio*. Les anatomistes nomment *trous de conjugaison*, des ouvertures pratiquées sur les côtés de la colonne vertébrale & formées par la réunion des échancrures des vertèbres, pour le passage des nerfs de la moelle vertébrale & des vaisseaux qui entrent dans le canal rachidien ou qui en sortent. *Voyez* COLONNE VERTÉBRALE.

CONNIVENT, TE, adj., *connivens*. On donn le nom de *valvules conniventes* à des replis de la membrane muqueuse qui font dans l'intérieur des intestins des saillies transversales, très-rapprochées les unes des autres, falciformes en général, & paroissant avoir pour usage de retarder le cours du chyme & d'augmenter l'étendue des surfaces d'absorption & d'exhalation. *Voyez* INTESTIN.

CONOÏDE, adj., *conoïdeus*; qui ressemble à un cône. Cette épithète est souvent d'usage dans les descriptions anatomiques.

1°. CORPS CONOÏDE. *Voyez* CONARIUM.

2°. DENTS CONOÏDES. M. Chaussier nomme ainsi les dents que la plupart des autres anatomistes appellent les *dents canines*. Voyez CANIN & DENTS.

3°. LIGAMENT CONOÏDE. On donne ce nom à un ligament de l'articulation scapulo-claviculaire, dont la figure est celle d'un cône renversé. Il fixe la clavicule à l'apophyse coracoïde. *Voyez* CORACO-CLAVICULAIRE.

CONQUE, s. f., *concha*. On donne ce nom à la cavité considérable que présente, dans son milieu, le pavillon de l'oreille, entre les trois éminences tragus, antitragus & anthélix, & au fond de laquelle est l'orifice externe du conduit auditif externe ou auriculaire. *Voyez* AUDITIF & AURICULE.

Quelquefois, mais abusivement, on a appelé *conque* le pavillon de l'oreille tout entier. *Voyez* AURICULE & PAVILLON.

CONSENSUS, s. m., *consensus*. Ce mot entièrement latin est passé dans le langage des physiologistes comme synonyme de *sympathie*. Voyez SYMPATHIE.

CONSENTEMENT DES PARTIES, *consensus partium*. Voyez SYMPATHIE.

CONSTITUTION, s. f. *constitutio*. En physiologie, on entend par ce mot l'assemblage des divers organes, leur manière d'être à l'égard les uns des autres, le mode d'organisation propre à un individu, lequel résulte évidemment de leurs dispositions particulières & respectives. On dit qu'un homme est d'une *constitution robuste* ou *délicate*, suivant qu'il est ou fort ou foible. *Voyez* COMPLEXION.

CONSTRICTEUR, adj., *constrictor*; épithète donnée aux muscles qui, en agissant circulairement, resserrent ou rétrécissent des cavités ou des ouvertures naturelles, comme l'anus, le pharynx, le vagin, &c. Ce mot dérive du latin *constringere* (resserrer).

1°. CONSTRICTEUR DE L'ANUS. *Voy*. SPHINCTER DE L'ANUS.

2°. CONSTRICTEUR DU LARYNX. Lieutaud a décrit, sous le nom de *grand constricteur du larynx*, les muscles crico-aryténoïdien latéral & thyro-aryténoïdien réunis. *Voyez* ces mots & LARYNX.

3°. CONSTRICTEUR DES LÈVRES. *Voyez* ORBICULAIRE DES LÈVRES.

4°. CONSTRICTEUR DE L'OESOPHAGE, *constrictor œsophagi*. Quelques auteurs ont ainsi appelé un faisceau circulaire de fibres charnues qui embrasse l'œsophage à sa partie supérieure. *Voyez* ŒSOPHAGE.

5°. CONSTRICTEUR DE LA VESSIE. *Voyez* SPHINCTER.

6°. CONSTRICTEURS DU PHARYNX, *musculi constrictores pharyngis*. On désigne, par cette expression, une couche musculaire propre au pharynx & dans laquelle on remarque plusieurs plans, que la plupart des anatomistes distinguent en trois muscles qui se recouvrent successivement de bas en haut.

Ces muscles sont :

A. Le MUSCLE CONSTRICTEUR INFÉRIEUR, *musculus constrictor pharyngis inferior*. Celui-ci est le plus fort & le plus long des muscles du pharynx. Il est membraneux, large, très-irrégulièrement quadrilatère. Il se fixe en bas, quelquefois au premier anneau de la trachée-artère par un petit nombre de fibres seulement, mais toujours à la partie externe du cartilage cricoïde, à la petite corne & à la crête oblique du cartilage thyroïde, derrière les muscles crico-thyroïdien. De ces divers points d'insertion ses fibres se portent en arrière, en dedans & en haut, d'autant plus courtes qu'elles sont plus inférieures, & se rapprochant d'autant plus de la direction verticale qu'on les examine plus supérieurement. Sur la ligne moyenne, elles se confondent avec celles du muscle opposé dans une espèce de raphé.

Sa *surface extérieure* est couverte en dehors par le muscle sterno-thyroïdien, par le corps thyroïde & par l'artère carotide primitive ; en arrière elle est unie aux muscles grand droit antérieur de la tête & long du cou, & au ligament prévertébral, par du tissu cellulaire fort lâche & non graisseux. L'*intérieure* est recouverte par le muscle constricteur moyen en haut ; par les muscles pharyngo-staphylin & stylo-pharyngien, & par la membrane muqueuse du pharynx au milieu ; par les cartilages thyroïde & cricoïde en bas. Son *bord supérieur*, très-oblique, forme un angle extrêmement aigu avec celui du côté opposé, & monte plus ou moins haut, & quelquefois jusqu'auprès de l'occipital. L'*inférieur*, plus court, est presque transversal ; il s'unit au commencement de l'œsophage, & laisse passer sous lui en avant le nerf laryngé inférieur du pneumo-gastrique.

B. Le MUSCLE CONSTRICTEUR MOYEN, *musculus constrictor pharyngis medius*, des Latins. Membraneux aussi & à peu près triangulaire, celui-ci s'insère dans l'angle rentrant que forment, par leur jonction, la grande & la petite cornes de l'os hyoïde, & dans toute l'étendue de ces deux appendices osseux, ainsi qu'un peu au ligament stylo-hyoïdien. Les fibres inférieures, plus courtes, se dirigent en bas & en arrière ; les moyennes sont transversales, & les supérieures, plus longues, montent obliquement ; toutes s'entre-croisent avec celles du côté opposé en formant, à la partie postérieure du pharynx, un raphé, dont l'extrémité inférieure, très-aiguë, est cachée par le muscle précédent, & dont la supérieure, très-aiguë aussi, va se fixer à l'apophyse basilaire par une espèce d'aponévrose. Quelques-unes des fibres de ce muscle se continuent souvent en devant avec celles du génio-glosse.

Le muscle constricteur moyen est couvert, dans sa *surface extérieure*, par le muscle hyo-glosse & par l'artère linguale en dehors, & par le muscle constricteur inférieur en arrière & en bas ; dans le reste de son étendue, il est uni par du tissu cellulaire aux muscles de la région occipito-cervicale antérieure & au ligament prévertébral. L'*intérieure* est recouverte par la membrane muqueuse du pharynx, par les muscles stylo-pharyngien, pharyngo-staphylin & constricteur supérieur.

C. Le MUSCLE CONSTRICTEUR SUPÉRIEUR DU PHARYNX, *musculus constrictor superior pharyngis*. Membraneux & large comme les deux autres, mais encore plus mince, irrégulièrement quadrilatère, il s'insère en dehors à un assez grand nombre de points différens, qui sont, 1°. la moitié inférieure du bord de l'aile interne de l'apophyse ptérygoïde ; 2°. une aponévrose qui lui est commune avec le buccinateur, & qui s'étend de cette apophyse à la partie postérieure de l'arcade alvéolaire inférieure ; 3°. l'extrémité de la ligne myloïdienne ; 4°. les côtés de la base de la langue,

entre les muſcles ſtylo-gloſſe & hyo-gloſſe; quelquefois même, il naît un peu de la tubéroſité de l'os du palais, du muſcle péri∫taphylin interne ou du muſcle ſtylo-pharyngien, & de l'apophyſe ſtyloïde. Les fibres charnues de la première inſertion deſcendent un peu en arrière & remontent bientôt vers la baſe du crâne de manière à former une ſorte d'arcade : elles s'attachent à une aponévroſe (*aponévr. céphalo-pharyngienne*) mince & ſolide pourtant, qui s'attache à l'apophyſe baſilaire, mais par ſes extrémités ſeulement, & de manière à laiſſer un eſpace vide entre l'os & ſa partie moyenne. Les autres fibres vont à peu près tranſverſalement s'entre-croiſer avec celles du muſcle oppoſé ſur le milieu de la partie poſtérieure du pharynx.

La *ſurface extérieure* du muſcle conſtricteur ſupérieur eſt couverte en arrière par le précédent, & latéralement elle eſt en rapport avec les muſcles ſtylo-gloſſe & ſtylo-pharyngien, avec l'artère carotide interne, avec la veine jugulaire interne, les nerfs pneumo-gaſtrique, hypo-gloſſe & ſpinal, & pluſieurs filets du ganglion cervical ſupérieur. Ces diverſes parties ſont renfermées dans un eſpace triangulaire rempli de tiſſu cellulaire, & qui exiſte entre les muſcles conſtricteur ſupérieur & ptérygoïdien interne. Sa *ſurface intérieure* couvre les muſcles pharyngo-ſtaphylin & périſtaphylin interne, & eſt tapiſſée par la membrane muqueuſe du pharynx.

D'après la deſcription de ces muſcles, on voit qu'ils ſe recouvrent mutuellement tous les trois, de manière que l'inférieur ſeul reſte apparent dans toute ſon étendue, & que tous les trois auſſi ſe réuniſſent ſur le milieu du pharynx avec ceux du côté oppoſé par une ſorte de raphé.

Les muſcles conſtricteurs du pharynx reſſerrent cette portion du canal digeſtif lorſqu'elle eſt remplie de ſubſtances alimentaires. En outre, le conſtricteur moyen élève l'os hyoïde & le larynx en les portant en arrière, & l'inférieur élève un peu le larynx ſeulement.

D. CONSTRICTEUR DU VAGIN, *muſculus cunni conſtrictor*. C'eſt une eſpèce d'anneau charnu, bien plus prononcé chez les femmes vierges que chez celles qui ont eu des enfans; il eſt formé de deux plans de fibres qui s'entre-croiſent, entre l'anus & la vulve, avec les muſcles ſphincter & tranſverſe, & qui reçoivent ſouvent un faiſceau de la région interne de la tubéroſité ſciatique. Ils ſe contournent de chaque côté autour de l'orifice du vagin, au-deſſus des grandes lèvres; puis ils s'aminciſſent, dégénèrent en un tiſſu aponévrotique, & ſe perdent dans la membrane fibreuſe du corps caverneux du clitoris.

Ce muſcle rétrécit l'orifice du vagin.

Chacune de ſes portions peut être conſidérée comme l'analogue du muſcle bulbo-caverneux de l'homme.

M. Chauſſier le nomme *muſcle périnéo-clitorien.*

CONSTRICTEUR DE LA VULVE. *Voyez* CONSTRICTEUR DU VAGIN.

CONSTRICTEUR DE L'ISTHME DU GOSIER, *conſtrictor iſthmi faucium muſculus*. Quelques auteurs, Douglas & M. Sœmmering, en particulier, ont ainſi nommé *le muſcle gloſſo-ſtaphylin*. Voyez ce mot.

CONTEXTURE, ſ. f., *contextura*. Diſpoſition, organiſation intime, tiſſure des corps organiſés. On dit la *contexture des os*, des *cartilages*, &c.

CONTIGUITÉ (DIARTHROSE DE). *Voyez* DIARTHROSE.

CONTINUITÉ (DIARTHROSE DE). *Voyez* AMPHIARTHROSE, ARTICULATION & DIARTHROSE.

CONTRACTER (SE), v. r., *contrahi*. Quand il eſt en action, on dit d'un muſcle qu'il *ſe contracte*.

CONTRACTILITÉ, ſ. f., *contractilitas*. Les phyſiologiſtes donnent ce nom à la force, à la faculté, à la propriété vitale en vertu de laquelle certaines parties ont le pouvoir de ſe contracter.

CONTRACTILITÉ APPARENTE. *Voyez* MYOTILITÉ.

CONTRACTILITÉ INSENSIBLE. *Voyez* TONICITÉ.

CONTRACTILITÉ INVOLONTAIRE. On nomme ainſi l'eſpèce de contractilité dont jouiſſent les muſcles des viſcères de la digeſtion & des autres organes intérieurs, parce qu'elle eſt ſouſtraite à l'influence cérébrale, &, par ſuite, à celle de la volonté.

CONTRACTILITÉ SENSIBLE. *Voyez* MYOTILITÉ.

CONTRACTILITÉ VOLONTAIRE. C'eſt l'eſpèce de contractilité que poſſèdent les muſcles de la locomotion. Elle eſt tout-à-fait dépendante de l'action du cerveau.

CONTRACTION, ſub. f., *contractio*. C'eſt l'action de ſe contracter, la contractilité miſe en exercice. On dit la *contraction d'un muſcle*, pour indiquer les phénomènes qu'il préſente durant le temps de ſon exercice.

COOPERTOIRE, vieux mot; *coopertorium*. Quelques auteurs ont ainſi nommé le *cartilage thyroïde*. Voyez THYROÏDE.

COPULATION, ſ. f., *copulatio*. Voyez ACCOUPLEMENT, COÏT, GÉNÉRATION.

COQUILLE, s. f. Quelques auteurs ont parlé, sous ce nom, du limaçon de l'oreille interne. *Voy.* LIMAÇON & OREILLE.

COQUILLES DU NEZ. Dans certains ouvrages d'anatomie, on trouve les cornets osseux des fosses nasales désignés par ce nom. *Voyez* CORNET & NASAL.

CORACO-BRACHIAL, adj., *coraco-brachialis.* On donne ce nom à un muscle qui, de l'épaule, descend au bras. Placé en haut & en dedans du bras, alongé, mince, aplati, étroit surtout à ses extrémités, ce muscle s'insère au sommet de l'apophyse coracoïde, entre la courte portion du muscle biceps-brachial & le muscle petit pectoral, auxquels il est uni : cette insertion a lieu à l'aide d'une aponévrose qui appartient aussi à la courte portion du biceps, s'étend au-devant de leurs fibres communes, s'interpose ensuite entre les deux muscles, & se partage en deux portions, une pour chacun d'eux. C'est de la face postérieure de cette aponévrose que naissent les fibres charnues; confondues avec celles du muscle biceps dans leur tiers supérieur, elles s'en isolent ensuite pour descendre obliquement en arrière & en dehors, en formant un faisceau qui augmente de volume jusqu'à sa partie moyenne; parvenues vers l'humérus, elles se terminent à une aponévrose d'abord cachée parmi elles, puis apparente ensuite à l'extérieur, plus marquée en dedans & en haut qu'en bas & en dehors, & fixée à la partie moyenne de la face & du bord internes de l'humérus, entre les muscles brachial antérieur & triceps-brachial : elle est unie à ce dernier.

Le muscle coraco-brachial est traversé à sa partie moyenne par le nerf musculo-cutané, ce qui n'arrive pourtant pas constamment. Sa *face antérieure* est couverte par les muscles deltoïde, grand pectoral & biceps : la *postérieure* est appliquée sur le muscle sous-scapulaire, sur le tendon des muscles grand dorsal & grand rond réunis, sur l'artère axillaire, sur les nerfs musculo-cutané & médian & sur l'artère brachiale.

Il porte le bras en avant & en dedans; il élève un peu l'humérus; s'il prend son point fixe sur ce dernier os, il peut faire tourner l'omoplate en éloignant son angle inférieur de la poitrine.

M. Chaussier le nomme *Muscle coraco-huméral.*

CORACO-CLAVICULAIRE, adj., *coraco-clavicularis.* Les anatomistes ont donné le nom de *ligament coraco-claviculaire*, *ligamentum coraco-claviculare*, à un trousseau fibreux, qui est placé dans le voisinage de l'articulation scapulo-claviculaire, mais qui ne lui appartient point à proprement parler. Plusieurs auteurs l'ont considéré comme double, parce qu'il est formé de deux faisceaux de fibres, dont la direction est différente, quoiqu'ils servent pourtant également tous les deux à unir la clavicule à l'apophyse coracoïde.

Considéré dans son ensemble, ce ligament paroît irrégulier, volumineux & très-fort; les deux faisceaux qui le constituent sont séparés l'un de l'autre, en devant, d'une manière manifeste par un espace anguleux que remplit du tissu cellulaire.

Le *faisceau postérieur & interne* (*Ligament conoïde*, Boyer) a la figure d'un cône renversé; il est plus court que l'autre; ses fibres sont serrées & divergentes; il se fixe, par sa base, à une tubérosité que présente en dehors la face inférieure de la clavicule; &, par son sommet, à la partie la plus large de l'apophyse coraçoïde. Sa *face antérieure* est recouverte par le muscle sous-clavier, & la *postérieure* par le trapèze : il se confond légèrement en dehors avec le second faisceau, & inférieurement avec quelques-unes des fibres du ligament coracoïdien.

Le *faisceau antérieur & externe* (*Ligament trapézoïde*, Boyer), éloigné d'un pouce de l'articulation scapulo-claviculaire, est plus long & plus large que le postérieur; il a aussi moins d'épaisseur; il est quadrilatère, & ses fibres, moins longues en arrière qu'en avant, sont écartées par de petits espaces cellulaires. Il s'attache, supérieurement, à une ligne oblique, qui de la tubérosité précédente se porte à l'extrémité de la clavicule, & inférieurement, en dedans & en arrière de la face supérieure de l'apophyse coracoïde. Il se réunit postérieurement avec le précédent en formant un angle saillant très-prononcé. Une de ses faces est tournée en haut & en avant, & l'autre en bas & en arrière; la première est en rapport avec le muscle sus-épineux & un peu avec le ligament acromio-coracoïdien, & la seconde avec du tissu cellulaire graisseux qui remplit l'espace triangulaire que laissent entr'eux ces deux faisceaux. *Voy.* SCAPULO-CLAVICULAIRE.

CORACO-HUMÉRAL, adject. M. Chaussier appelle ainsi le muscle coraco-brachial. *Voyez* CORACO-BRACHIAL.

CORACO-HYOÏDIEN. *Voy.* OMOPLAT-HYOÏDIEN.

CORACOÏDE, adj., *coracoïdeus*, *coracoïdes.* Galien le premier a donné le nom de κορακοειδης à une apophyse épaisse, courte & crochue, située à la partie antérieure du bord supérieur de l'omoplate, & qui a quelque ressemblance éloignée avec le bec d'un corbeau. Ce mot, qui, au reste, dérive du grec κοραξ (corbeau) & ειδος (forme, apparence), est encore d'usage dans le langage anatomique. *Voyez* OMOPLATE.

CORACOÏDIEN, ENNE, adj., *coracoïdeus*; qui a rapport à l'apophyse coracoïde. Les anatomistes ont appelé *ligament coracoïdien* un faisceau fibreux qui convertit en un trou l'échancrure du

bord supérieur de l'omoplate, & qui manque quelquefois, parce que le trou qu'il complète a une circonférence entièrement osseuse, tandis que, dans d'autres circonstances, il est double ou même ossifié. C'est un faisceau mince & plat, plus étroit au milieu qu'à ses extrémités, plus large postérieurement qu'antérieurement, à fibres serrées, aponévrotiques, qui se continuent en partie avec celles du ligament coraco-claviculaire. Il s'attache d'une part à la base de l'apophyse coracoïde; de l'autre, à la partie postérieure de l'échancrure. Le nerf sus-scapulaire passe presque toujours sous ce ligament, au-dessus duquel rampent les vaisseaux du même nom. *Voyez* OMOPLATE.

Weitbrecht a nommé ce ligament *ligamentum proprium posterius scapuli.*

CORACO-RADIAL, adj., *coraco-radialis.* Winslow a donné le nom de *muscle coraco-radial* au muscle biceps-brachial. *Voyez* BICEPS.

CORCELET, s. m. *Voyez* CORSELET.

CORDE D'HIPPOCRATE. On a quelquefois fort improprement nommé ainsi le tendon des muscles extenseurs du pied ou le tendon d'Achille. *Voyez* ACHILLE.

CORDE DU TAMBOUR ou CORDE DU TYMPAN, *funiculus tympani.* Beaucoup d'anatomistes ont ainsi nommé un filet qui se détache du nerf vidien, entre dans l'aqueduc de Fallope par l'*hiatus Fallopii*, traverse ensuite la caisse du tympan, & en sort par la scissure de Glaser, pour aller joindre le ganglion sous-maxillaire. *Voyez* FACIAL (nerf), SOUS-MAXILLAIRE, SPHÉNO-PALATIN & VIDIEN.

CORDE DE WILLIS, *corda Willisii.* Quelques auteurs, Santorini spécialement, ont ainsi nommé la commissure antérieure du cerveau. *Voyez* CERVEAU, COMMISSURE & ENCÉPHALE.

CORDON NERVEUX. Ce mot est d'usage pour désigner les principales divisions d'un nerf, ou le tronc d'un nerf lui-même. *Voyez* NERF.

CORDON SPERMATIQUE, *funiculus spermaticus.* On a donné ce nom à une sorte de ligament vasculaire & nerveux, par lequel le testicule se trouve suspendu dans le scrotum.

Ce cordon, composé de l'artère & de la veine spermatiques, de quelques autres vaisseaux sanguins peu considérables & irréguliers, de vaisseaux lymphatiques, de filets nerveux émanés du plexus spermatique & de la branche génito-crurale du plexus lombo-abdominal, & d'un canal conducteur du sperme appelé conduit déférent, est enveloppé de plusieurs couches membraneuses, & contient dans les intervalles de ses parties constituantes, une grande quantité de tissu cellulaire.

Du bord supérieur du testicule, qui est suspendu à son extrémité, jusqu'à la symphyse des pubis, le cordon des vaisseaux spermatiques, ordinairement plus court à droite qu'à gauche, d'un volume variable suivant les individus, monte presque verticalement; là, il reçoit les nombreuses veines du scrotum, puis il se dirige en dehors & en haut pour entrer dans l'abdomen par l'anneau inguinal, en croisant l'artère épigastrique. Alors tous les organes qui le composent se trouvent écartés les uns des autres & suivent le trajet que nous indiquons à l'occasion de chacun d'eux. *Voy.* DÉFÉRENT & SPERMATIQUE.

Les couches membraneuses qui entourent le cordon des vaisseaux spermatiques sont la tunique fibreuse du testicule & sa tunique érythroïde; une gaîne fibro-celluleuse fournie par le *fascia superficialis*; le tissu cellulaire sous-cutané; la peau. *Voyez* FASCIA & TESTICULE.

CORDON TESTICULAIRE. *Voyez* CORDON SPERMATIQUE.

CORDON OMBILICAL, *funiculus umbilicalis.* On appelle ainsi un faisceau vasculaire qui s'étend du placenta jusqu'à l'ombilic du fœtus, & porte à celui-ci les matériaux de sa nutrition.

Dans les premiers mois de la grossesse, il est très-court & formé par la vésicule ombilicale, par les vaisseaux omphalo-mésentériques, par les artères & la veine ombilicales, & plus tard par les derniers vaisseaux seulement. Il paroît, d'après les observations de Meckel, que la plus grande portion du canal intestinal se trouve engagée dans le cordon ombilical jusqu'au commencement du troisième mois de la gestation; aussi cet anatomiste ne partage-t-il pas l'opinion d'Osiander, qui regarde la présence du canal intestinal dans le cordon comme un état pathologique. La longueur ordinaire du cordon à la fin de la gestation est de dix-huit à vingt-quatre pouces: mais il n'est pas rare de le trouver beaucoup moins ou beaucoup plus long. Il n'est pas parfaitement cylindrique; sa surface est noueuse & bosselée. Les renflemens qu'elle offre sont formés par les anses de la veine ombilicale, les spirales des artères du même nom, & la sérosité visqueuse, accumulée dans le tissu cellulaire qui réunit ces vaisseaux. Les parties qui entrent dans la composition du cordon sont entourées par un prolongement de l'amnios & du chorion, qui leur forme une sorte de gaîne, & se confond au voisinage de l'ombilic avec la peau du fœtus. *Voyez* FOETUS, GESTATION, OMBILICAL, ŒUF, OMPHALO-MÉSENTÉRIQUE, PLACENTA.

CORDON DES VAISSEAUX SPERMATIQUES. *Voyez* CORDON SPERMATIQUE.

CORDONS

CORDONS SUS-PUBIENS. M. Chauffier désigne sous ce nom les ligamens ronds de l'utérus. *Voyez* LIGAMENT ROND & UTÉRUS.

CORDONS VASCULAIRES. C'est le nom que Winslow donne aux mêmes organes.

CORION, s. m. *Voyez* CHORION.

CORIUM. *Voyez* CHORION.

CORNE, s. f., *cornu*. On donne le nom de *cornes* à des éminences plus ou moins dures, de forme conique en général, qui sont placées sur la tête de quelques mammifères, & leur servent d'armes ou de moyen de défense. Beaucoup de ruminans ont des cornes.

Par analogie, les anatomistes ont appelé *cornes* certaines parties auxquelles ils ont cru trouver quelque ressemblance avec les productions dont nous venons de parler.

1°. CORNE D'AMMON, *cornu Ammonis*. On a donné ce nom à une bandelette épaisse de substance médullaire, qui naît de la partie postérieure du corps calleux, se recourbe sur elle-même, puis s'enfonce dans la partie inférieure des ventricules latéraux du cerveau. *Voyez* ENCÉPHALE.

2°. CORNE DE BÉLIER. *Voyez* CORNE D'AMMON.

3°. CORNES DU COCCYX. *Voyez* COCCYX.

4°. CORNES DE LA MATRICE. *Voyez* TROMPE & UTÉRUS.

5°. CORNES DU SACRUM. *Voyez* SACRUM.

6°. CORNES DU CARTILAGE THYROÏDE. *Voyez* THYROÏDE.

7°. CORNES UTÉRINES. *Voyez* TROMPE & UTÉRUS.

CORNÉ, ÉE, adj., *corneus*; qui a l'apparence, qui est de la nature de la corne. Les ongles sont formés par un *tissu corné*. Il y a dans l'œil une *membrane cornée*. Voyez CORNÉE.

CORNÉE, s. f., *membrana cornea; cornea pellucida; cornea*. Les anatomistes ont donné ce nom à une des membranes de l'œil.

Cette membrane, d'une forme à peu près circulaire, convexe en devant, transparente, constituant le cinquième antérieur de l'œil environ, est enchâssée dans la grande ouverture de la sclérotique, & semble être un segment d'une sphère plus petite sur-ajoutée à une plus grande, & qui auroit sept lignes ou sept lignes & demie de diamètre, tandis que la corde du segment lui-même seroit de cinq lignes.

Le diamètre transversal de la cornée a des dimensions un peu plus considérables que le vertical; elle est aussi un peu plus large du côté du nez que du côté de la tempe. Sa *face antérieure*, convexe & saillante, est recouverte par une espèce d'enduit muqueux particulier, distinct de la conjonctive, & défendu lui-même par un épiderme spécial; la *postérieure* est tapissée par la membrane de l'humeur aqueuse, & borne la *Chambre antérieure* de l'œil, espace compris entre l'iris & la cornée. La *circonférence* de celle-ci, coupée en biseau aux dépens de sa face externe, est recouverte par un pareil biseau de la sclérotique, & lui adhère intimement.

La cornée est plus épaisse que la sclérotique, mais elle n'est point fibreuse; six lames distinctes, superposées les unes aux autres, faciles à séparer, & dont les antérieures semblent avoir une adhérence réciproque moins grande, composent son tissu. Elle ne paroît contenir ni nerfs ni vaisseaux sanguins; mais il y a évidemment de la sérosité épanchée entre les lames qui la composent, & en comprimant la membrane, on voit manifestement cette sérosité suinter sous la forme de gouttelettes. Elle devient opaque lorsqu'on la plonge dans l'eau bouillante, dans l'alkohol ou dans un acide. *Voyez* ŒIL.

CORNÉE OPAQUE, *cornea opaca*. Voyez SCLÉROTIQUE.

CORNÉE TRANSPARENTE. *Voyez* CORNÉE.

CORNET, s. m., *cucullus*. On a donné le nom de cornets des fosses nasales, à des lames osseuses, recourbées sur elles-mêmes, & qui font partie des parois de ces cavités.

Ces cornets sont au nombre de quatre de chaque côté, savoir, en allant de haut en bas, le *cornet de Bertin*, le *cornet supérieur*, le *cornet moyen* & le *cornet inférieur*.

CORNETS DE BERTIN, *cornua sphenoïdalia*, Sœmmering. Ces cornets sont deux petits os minces & recourbés sur eux-mêmes; ils ont la forme d'une pyramide creuse, ayant son sommet tourné en arrière, & sont placés à la base du crâne, entre le sphénoïde & l'ethmoïde, avec lesquels ils se confondent chez les adultes. Cette dernière circonstance fait qu'ordinairement on ne les décrit pas comme des os distincts; mais, comme ils se développent par un point d'ossification particulier, comme ils s'unissent indifféremment à l'ethmoïde ou au sphénoïde, comme cette union n'a lieu que dans un âge avancé, de même que celle qui se forme entre l'apophyse basilaire de l'occipital & le sphénoïde, il faut nécessairement les considérer d'une manière isolée.

La base de la pyramide triangulaire représentée par ces osselets, est ajustée avec la partie postérieure des masses latérales de l'ethmoïde de manière à fermer les cellules correspondantes, en leur permettant néanmoins, à l'aide d'une echan-

crure ou bien d'une ouverture arrondie, de communiquer avec les finus fphénoïdaux. Son fommet, qui eft dur, pointu & réfiftant, vient fe placer dans une rainure creufée vers la bafe de l'apophyfe ptérygoïde, & fe trouve en partie caché par l'apophyfe poftérieure de l'os palatin. La face inférieure fait partie des foffes nafales; elle fournit le plus fouvent un prolongement papyracé, irrégulier, qui paffe fous le fphénoïde & vient fe porter vers la crête inférieure de cet os, en fe dirigeant vers celui du côté oppofé pour s'engager dans le bord fupérieur du vomer. La face externe eft ouverte en haut pour correfpondre à l'entrée des finus du fphénoïde; en bas, elle concourt, avec l'os du palais, à la formation du *Trou fphéno-palatin*, lequel, chez les jeunes fujets, n'appartient en aucune forte au fphénoïde dont il porte le nom. En outre, cette même face envoie fouvent une lame mince dans l'intérieur des finus, & femble, pour ainfi dire, en tapiffer les parois. Souvent auffi le plancher de ces cavités eft entièrement dû aux cornets dont il s'agit.

Les cornets fphénoïdaux, que Bertin a, je crois, décrits le premier, font entièrement compactes & creux : le fommet feul renferme un peu de tiffu celluleux.

Ils s'articulent avec le fphénoïde, l'ethmoïde, l'os du palais & le vomer, & fe développent par un feul point d'offification, ordinairement après la naiffance, quoiqu'il ne foit point rare d'en rencontrer déjà les rudimens chez des fœtus de fept à huit mois.

Vers l'âge de douze à quinze ans, ils s'uniffent d'abord au fphénoïde, puis plus tard à l'ethmoïde. *Voyez* Crane & Fosses nasales.

Cornets ethmoïdaux. *Voy.* Cornets moyens.

Cornets inférieurs, *offa fpongiofa; folia anfractuofa; laminæ fpirales; offa turbinata.* Le *cornet inférieur* ou l'*os fous-ethmoïdal* (Chauffier), le feul des cornets des foffes nafales qui, à une certaine époque, ne foit pas foudé aux os avec lefquels il s'articule, irrégulièrement recourbé fur lui-même au-deffous de l'orifice du finus maxillaire, fixé par une de fes extrémités à l'os maxillaire fupérieur, & par l'autre à celui du palais, eft attaché fupérieurement au contour de l'ouverture du finus. Aucun os, fous tous les rapports, ne préfente autant de variétés que celui-ci : fa grandeur, fa forme, fes faillies, fes cavités, fon épaiffeur, fa compacité, fa ftructure même, font différentes fuivant les fujets. Il y en a de fort larges, & qui ne font nullement recourbés; d'autres font étroits & fortement contournés; quelques-uns ont des extrémités fort aiguës, chez d'autres elles font arrondies. Beaucoup ne préfentent pas de lames afcendantes; peu manquent de la defcendante, ce qui arrive pourtant quelquefois. On en a vu qui étoient plutôt épineux que fpongieux. Il y a des cas où leur furface eft liffe & polie, où l'os femble entièrement compacte; dans d'autres circonftances elle eft rugueufe, inégale, & il paroît celluleux. Ce dernier cas eft le plus fréquent, & cependant même alors on ne peut pas dire que le diploë de l'os foit à l'extérieur, car quelquefois les cellules le percent de part en part, & il paroît tout criblé.

Deux fillons longitudinaux fe remarquent fur le cornet inférieur : l'un fe porte le long du bord fupérieur & fe bifurque; l'autre fuit le bord inférieur. Dans tout leur trajet, ces fillons préfentent de petites ouvertures qui fe portent à la face externe de l'os. Ils logent des artérioles & un filet du nerf maxillaire fupérieur.

Cet os eft tellement placé, que fon bord inférieur eft libre & ne touche ni l'os maxillaire ni le palatin : il eft comme foutenu en l'air par fon appendice auriculaire. Ses extrémités ne font pour lui que de foibles appuis; quelquefois même l'antérieure ne touche que très-légèrement l'os maxillaire, & la poftérieure n'eft que juxta-pofée fur celui du palais. Ce bord eft conftamment plus épais que le fupérieur, furtout en avant. Ce dernier, outre les lames afcendantes déjà indiquées, en préfente une autre qui monte vers l'os lacrymal & s'articule avec lui; elle eft fituée antérieurement & concourt à la formation du canal nafal.

Bertin penfe qu'on peut retrancher les cornets inférieurs du nombre des os de la tête, & que le plus fouvent ils ne font, même dans un âge peu avancé, que des portions de l'ethmoïde : &, en y mettant un peu de patience & d'adreffe, on vient prefque toujours à bout, affure-t-il, de les enlever avec ce dernier os. Hunauld, Chefelden, font du même avis, & de Haller regarde cette difpofition comme affez fréquente. Aujourd'hui les anatomiftes, avec raifon, ne partagent pas cette opinion. En effet, la ftructure, les fillons, les anfractuofités de ces os, les font totalement différer des cornets fupérieurs; on ne rencontre à leur face interne que des aréoles, des veinules, des éminences irrégulières; leur confiftance, leur fermeté, font plus confidérables; ils ne font point papyracés comme eux. Aucun canal olfactif n'y exifte, & pour y parvenir en effet, il eût fallu que ces canaux euffent paffé à la face externe du cornet moyen.

Ces cornets, dans la plupart des animaux mammifères, font formés par une lame fimple en arrière, bifurquée en devant, de manière à ce que chacune de fes bifurcations foit roulée fur elle-même une ou deux fois, du côté de l'os maxillaire : ils y font d'ailleurs percés de trous plus ou moins larges & très-nombreux. Dans le bœuf, ces trous font fi grands & fi multipliés, que l'os repréfente un veritable réfeau, une forte de dentelle. Dans l'ânon, ils ont l'apparence de deux boîtes prifmatiques, fermées de toutes parts, & cloifonnées à l'intérieur. Dans les carnaffiers, les lames des cornets fe bifurquent fucceffivement

& d'une manière dichotomique ; chez les loutres, ces diviſions ſucceſſives ſont très-nombreuſes, & les cornets ſemblent formés d'une ſérie de petits tubes parallèles placés à côté les uns des autres. Il en eſt de même dans les chiens ; mais dans les phoques, & en particulier dans le phoque à ventre blanc, *Phoca monachus* d'Hermann, la ſtructure des cornets inférieurs eſt encore plus compliquée, & les petits canaux qui réſultent de leurs bifurcations ſucceſſives ſont auſſi plus multipliés.

Dans la baleine franche, *Balæna myſticetus*, Linn., les cornets ſupérieurs & inférieurs ſont remplacés par des poches membraneuſes, diſpoſées latéralement à droite & à gauche des foſſes naſales. Des lames ſaillantes dans l'intérieur de ces cavités auroient, en effet, embarraſſé la reſpiration & gêné le paſſage de l'eau, ſans remplir le but qu'elles ont dans les mammifères terreſtres.

Dans les oiſeaux, ces cornets paroiſſent n'être qu'un ſimple repli cartilagineux ; dans les reptiles, ils manquent & ſont remplacés par des duplicatures de la membrane pituitaire : il en eſt de même des poiſſons.

La découverte des cornets inférieurs du nez a été faite dès les temps les plus anciens. Galien le témoigne aſſez quand il dit que ces os auroient été mieux déſignés par l'épithète de *cribleux* (ἠθμοειδῆ), que par celle de *ſpongieux* (σπογγοειδῆ) qu'Hippocrate leur a donnée. Ingraſſias, avec aſſez de juſteſſe, les a comparés à une pierre ponce, & Riolan, d'après Fernel, a fort bien indiqué leur diſpoſition par rapport aux autres cornets des foſſes naſales & aux méats. Caſſerius a conſacré à leur deſcription le VIe. chapitre du 3e. livre de ſon *Traité des Senſations*, en ſorte qu'ils étoient bien connus avant l'époque où Schneider écrivit.

Cornets moyens. *Voyez* Ethmoïde & Fosses nasales.

Cornets de Morgagni. *Voyez* Cornets supérieurs.

Cornets sphénoïdaux. *Voyez* Cornets de Bertin.

Cornets supérieurs. *Voyez* Ethmoïde & Fosses nasales.

CORNICULAIRE, adj., *cornicularis*. Voyez Coracoïde.

CORNICULUM LARYNGIS. Quelques anatomiſtes, même en France, ont deſigné par ces mots latins le petit tubercule cartilagineux qui ſe trouve aſſez fréquemment dans les membranes qui ſurmontent le ſommet des cartilages aryténoïdes. *Voyez* Aryténoïde & Larynx.

CORONAIRE, adj., *coronarius ;* qui reſſemble à une couronne. En anatomie, on applique cette épithète à diverſes parties, ſpécialement à des artères & à des veines, à cauſe de la diſpoſition qu'elles affectent.

1°. Artères coronaires du coeur. *Voyez* Cardiaque.

2°. Artère coronaire stomachique ou Artère stomogastrique, *arteria coronaria ventriculi*. Elle eſt la moins volumineuſe des trois branches de l'artère cœliaque (*voyez* Cœliaque). Elle ſe dirige en haut, en avant & à gauche, en s'approchant du cardia, ſur le côté droit duquel elle ſe recourbe en bas, pour ſuivre la petite courbure de l'eſtomac juſqu'auprès du pylore, où elle s'anaſtomoſe avec la pylorique. Dans cette ſeconde partie de ſon trajet, elle occupe l'intervalle que les deux feuillets de l'épiploon gaſtro-hépatique laiſſent entr'eux, au moment où ils vont tapiſſer l'eſtomac. — Les branches qu'elle donne peuvent être diſtinguées en œſophagiennes & en gaſtriques.

Branches œſophagiennes. Elles varient en nombre, & ſont ou verticales ou tranſverſales. Souvent il n'y en a qu'une des premières ; née du coude que forme l'artère près du cardia, elle remonte ſur l'œſophage, qu'elle ſuit aſſez loin dans le médiaſtin poſtérieur, & ſe diſtribue à ſes parois par un grand nombre de rameaux flexueux, qui s'anaſtomoſent avec les œſophagiennes aortiques. S'il y en a deux ou un plus grand nombre, elles ſuivent abſolument la même marche.

Les branches tranſverſales entourent le cardia en forme de demi-couronne ; les unes ſe ſubdiviſent ſur la partie la plus large de l'œſophage ; les autres s'étendent juſqu'au grand cul-de-ſac de l'eſtomac, & s'y anoſtomoſent avec les vaiſſeaux courts.

Branches gaſtriques. Elles naiſſent le long de la petite courbure de l'eſtomac, & ſe portent ſur les deux faces de ce viſcère. Leur nombre eſt indéterminé, & leur volume très-variable. Elles ſe partagent en une grande quantité de rameaux flexueux qui s'enfoncent entre les membranes muſculeuſe & muqueuſe de l'eſtomac, & s'anaſtomoſent entr'eux & avec les deux artères gaſtro-épiploïques.

Dans beaucoup de ſujets, la coronaire ſtomachique envoie au foie une branche très-conſidérable.

3°. Ligament coronaire du foie. Quelquefois on a ainſi appelé le repli du péritoine qui entoure le bord poſtérieur du foie.

4°. Veines coronaires du coeur. *Voyez* Cardiaque.

5°. Veine coronaire stomachique. Elle ac-

compagne l'artère du même nom, & se termine dans la veine-porte abdominale.

6°. VAISSEAUX CORONAIRES DES LÈVRES. On appelle de ce nom deux artères qui sont fournies par la labiale & deux veines qui vont se décharger dans la jugulaire interne. L'ensemble de leurs ramifications forme un réseau vasculaire autour de l'ouverture de la bouche. *Voyez* JUGULAIRE & LABIAL.

CORONAL, LE, adj., *coronalis*, *coronarius*; qui a rapport à une couronne. Cette épithète, que, dans certains cas, on prend substantivement, est quelquefois employée par les anatomistes, comme synonyme de *frontal*.

1°. BOSSES CORONALES. Ce sont les deux éminences arrondies & lisses que l'os du front porte sur sa face antérieure.

2°. FOSSES CORONALES. Ce sont deux enfoncemens qui, sur la face postérieure de l'os du front, répondent aux deux bosses coronales.

3°. OS CORONAL ou OS FRONTAL, ou simplement CORONAL ou FRONTAL, *os frontis*. On donne ce nom à l'un des huit os qui composent le crâne. Cet os est symétrique, d'une forme plus que demi-circulaire, convexe & lisse antérieurement, concave postérieurement, & très-inégal inferieurement; il se divise en

Face orbito-ethmoïdale. Cette face, qui est inégale & tournée en bas, offre, dans son milieu, une large échancrure quadrilatère, qu'on nomme *ethmoïdale* & qui reçoit l'ethmoïde; le contour de cette échancrure présente, en avant, l'*Epine nasale* & les orifices des sinus frontaux; sur les côtés, des portions de cellules qui s'unissent à des portions de cellules analogues creusées sur l'ethmoïde : deux ou trois petites gouttières transversales sont pratiquées entre ces cellules, & concourent à former les *Conduits orbitaires internes*.

A droite & à gauche de l'échancrure ethmoïdale, on rencontre une surface triangulaire, concave, qui forme la voûte de l'orbite, & qui présente, antérieurement & en dehors, une fossette qui reçoit la glande lacrymale; dans le même sens & en dedans, une légère inégalité où se fixe une poulie cartilagineuse dans laquelle se réfléchit le tendon du muscle grand oblique de l'œil.

Face frontale, antérieure ou *péricrânienne*. Elle présente, *sur la ligne médiane*, une trace longitudinale, le plus souvent peu prononcée, & qui occupe l'endroit où les deux portions dont l'os étoit composé dans le premier âge de la vie, se sont réunies : avant cette réunion on observe toujours une suture dans ce lieu, & assez souvent même les deux pièces ne se joignent pas intimement, & la suture existe jusqu'à l'âge le plus avancé. A la partie inférieure de cette ligne est la *Bosse nasale*, bien plus saillante chez les vieillards que chez les jeunes gens, & ordinairement criblée par beaucoup de petits trous; plus bas, on voit une échancrure du même nom, destinée à s'articuler avec les os nasaux au milieu, & sur les côtés avec les apophyses nasales des os maxillaires supérieurs. Cette échancrure supérieure surmonte elle-même l'*Epine nasale*, sur les côtés de laquelle sont deux petites gouttières longitudinales, faisant partie de la voûte des fosses nasales : cette épine s'articule antérieurement avec les os nasaux, & en arrière avec la lame verticale de l'ethmoïde.

De chaque côté & en allant de haut en bas, on observe une surface large & lisse, recouverte par le muscle frontal; la *Bosse frontale*, très-saillante chez les enfans; une légere dépression; une éminence transversale, courbée légèrement, plus saillante en dedans qu'en dehors, nommée *Arcade sourcilière* parce qu'elle répond au sourcil & donne attache à son muscle; une autre ligne saillante, courbe également, qui part de chacun des côtés de l'échancture nasale : c'est l'*Arcade orbitaire*, qui se termine par deux apophyses du même nom, dont l'externe, épaisse & saillante, se joint à l'os malaire, & l'interne, mince & large, s'articule avec l'os lacrymal. Au tiers interne de cette arcade, on observe un trou ou une échancrure convertie en trou par un ligament; cette ouverture est le *trou sourcilier* ou *sus-orbitaire*, qui est traversé par les vaisseaux & par les nerfs frontaux, & qui offre lui-même, dans son contour, une ouverture beaucoup plus étroite & comme poreuse, qui laisse pénétrer un rameau artériel dans le sinus coronal.

Tout-à-fait en dehors de cette face, au-dessus de l'apophyse orbitaire externe, on voit une ligne saillante, courbe, se diriger en haut & en arrière; elle borne une petite surface qui fait partie de la fosse temporale, & donne attache au muscle du même nom.

Face cérébrale, postérieure ou *interne*. Celle-ci est concave, en contact avec la dure-mère, creusée dans sa partie moyenne d'une gouttière où se trouve logé le commencement du sinus longitudinal supérieur de cette membrane; les bords de cette gouttière, réunis en bas, y forment une crête où s'attache en partie le sommet de la faux du cerveau, & qui se termine à un trou qu'on appelle *borgne* ou *épineux* (*fronto-ethmoïdal*, Chauss.). Les usages de cette ouverture sont encore peu connus; quelquefois elle est complétée pas l'ethmoïde.

Cette même face de l'os offre de chaque côté une grande quantité d'inégalités qui sont en rapport avec les anfractuosités & les circonvolutions du cerveau, au moins en partie; car, comme l'a remarqué Bichat, c'est souvent une partie saillante du cerveau qui répond à une éminence osseuse, & *vice versâ*. Ces inégalités sont ordinairement appelées *Eminences mamillaires* & *Impressions digitales*. On y observe aussi plusieurs sillons artériels

& les *Fosses coronales*, enfoncemens qui correspondent aux bosses du même nom.

Bord supérieur. Ce bord est épais, inégal, plus que demi-circulaire, coupé en biseau aux dépens de sa lame interne en haut, & de l'externe en bas; il s'articule avec les pariétaux de manière, qu'à l'aide de cette coupe, il appuie sur eux supérieurement & les supporte inférieurement. Il se termine de chaque côté par une surface triangulaire, large & rugueuse, qui se joint aux grandes ailes du sphénoïde.

Bord inférieur. Celui ci est droit, mince, interrompu dans sa partie moyenne par l'échancrure ethmoïdale, & coupé en biseau de manière à soutenir les petites ailes du sphenoïde.

Le coronal, assez épais vers la bosse nasale & les apophyses orbitaires externes, est fort mince & même transparent dans sa région orbitaire. Il est formé par du tissu diploïque renfermé entre deux lames de tissu compacte, & il offre dans son épaisseur, deux cavités qu'on nomme les *Sinus frontaux.* Ces sinus, plus ou moins vastes suivant les sujets, non encore développés dans le premier âge, très-étendus chez les vieillards, ont leur orifice en avant de l'échancrure ethmoïdale, & se portent de là, en s'élargissant, dans la région frontale de l'os, quelquefois même jusque dans les apophyses orbitaires externes; ils sont séparés l'un de l'autre par une cloison; ils peuvent aussi être réunis : rarement ils manquent. Ils communiquent avec les cellules antérieures de l'os ethmoïde.

Le frontal s'articule avec les pariétaux, le sphénoïde, l'ethmoïde, les os du nez, les os maxillaires supérieurs, les os lacrymaux, les os de la pommette.

Le développement de cet os a lieu par deux points d'ossification qui commencent aux bosses coronales, ou plutôt aux arcades orbitaires, & envoient de là des rayons vers la circonférence de l'os. On a prétendu autrefois que ces deux points osseux donnoient lieu à une suture plus souvent distincte, dans un âge avancé, chez la femme que chez l'homme; mais c'est une erreur : on la rencontre aussi fréquemment dans les adultes d'un des sexes que dans ceux de l'autre. Cette suture disparoît cependant communément plusieurs années après la naissance, mais à une époque assez variable.

4°. Suture coronale, *sutura coronalis*. C'est la suture qui résulte de l'union de l'os coronal avec les pariétaux. *Voyez* Crane & Suture.

CORONOÏDE, adj., *coronoïdes*. A cause de leur prétendue ressemblance avec le bec d'une corneille, on a donné l'épithète de *coronoïde*, qui vient du grec *κορώνη* (*corneille*) & *εἶδος* (*ressemblance*), à deux apophyses, dont l'une appartient au cubitus & l'autre à l'os maxillaire inférieur. *Voyez* Cubitus & Maxillaire.

CORPS, s. m., *corpus*. On se sert assez souvent de ce mot, pris d'une manière absolue, pour exprimer l'ensemble des organes qui constituent l'homme & les animaux, & qui sont la matière de l'anatomie.

D'autres fois, en anatomie encore, on se sert du mot *corps* pour désigner des organes ou des parties d'organes qui, à cause de leur forme ou de leur structure particulière, ne peuvent point être désignés par un terme générique qui leur convienne, ou pour indiquer la partie principale d'un os d'un viscère.

1°. Corps bigéminés, *corpora bigeminata*. Quelques auteurs ont ainsi nommé les tubercules quadrijumeaux. *Voyez* Encéphale & Quadrijumeau.

2°. Corps bordés. *Voyez* Corps frangés.

3°. Corps calleux. *Voyez* Calleux, Cerveau, Encéphale & Mésolobe.

4°. Corps cannelés, *corpora striata*. Voyez Encéphale & Strié.

5°. Corps caverneux. *Voyez* Caverneux & Pénis.

6°. Corps cendré, *corpus cinereum*. Vieussens a ainsi nommé un noyau ovoïde de substance cendrée qu'on rencontre dans le cervelet, & dont le contour, de couleur brunâtre, offre un grand nombre de dentelures environnées de substance médullaire.

7°. Corps ciliaire. *Voyez* Ciliaire.

8°. Corps dentelé. Vicq-d'Azyr a ainsi nommé la partie de l'encéphale appelée *corps cendré* par Vieussens. *Voyez* Corps cendré.

9°. Corps festonné. *Voyez* Corps dentelé.

10°. Corps frangés, *corpora fimbriata*. On appelle ainsi de petites bandelettes médullaires, aplaties, & comme festonnées, qui naissent des angles postérieurs de la voûte à trois piliers, se prolongent dans la partie inférieure des ventricules latéraux du cerveau, en se contournant sur le bord concave des cornes d'Ammon, & se perdent enfin près de l'ouverture inférieure de ces mêmes ventricules. *Voyez* Encéphale.

11°. Corps géniculés, *corpora geniculata*. On appelle ainsi deux tubercules situés à la partie inférieure & externe des couches optiques, & qui fournissent plusieurs filets aux nerfs optiques. *Voy.* Encéphale.

12°. Corps glanduleux, *corpus glandulosum*. Voyez Prostate.

13°. Corps humain. *Voyez* Corps.

14°. Corps d'Hyghmor. *Voyez* Hyghmor & Testicule.

15°. Corps jaune, *corpus luteum*. Voyez Génération & Ovaire.

16°. Corps muqueux, *corpus mucosum*. On donne ce nom à une des couches constituantes de la peau, celle qui est placée entre le derme & l'épiderme. Lui-même aussi se compose de quatre couches bien distinctes, qui sont, de dedans en dehors, 1°. un tissu vasculaire sanguin; 2°. un tissu blanc; 3°. un assemblage de petites granulations; 4°. un autre tissu blanc.

La *première Couche* (*Bourgeons sanguins*, Gaultier) est essentiellement formée par les vaisseaux de la peau, disposés en bourgeons qui surmontent les aspérités du derme, auquel ils sont peu adhérens, & qui, à la plante des pieds & à la paume des mains, sont rangés dans l'ordre des sillons papillaires.

Chacun de ces bourgeons est formé de petits filamens rougeâtres qui partent isolément de chacune des aspérités qui existent sur le dos des sillons du derme. Ces filamens, au nombre de douze, quatorze ou dix-huit, s'élèvent à angle droit, & sont enveloppés d'un tissu assez blanc, comme parenchymateux, qui les réunit en un bourgeon conoïde, divisé jusqu'à sa base en deux parties à peu près égales. Légèrement flexueux, ils se replient beaucoup sur eux-mêmes, mais ne s'entrelacent jamais.

Des parties latérales de ces bourgeons partent de petites productions blanches qui pénètrent dans la seconde couche. De leur sommet s'élèvent un ou deux petits vaisseaux qui traversent l'épiderme & viennent s'ouvrir à la superficie de la peau.

La *seconde Couche* (*Couche albide profonde*, Gaultier) repose sur les bourgeons sanguins & dans les intervalles du derme qui les séparent. Dans l'enfoncement des sillons, on voit, après une macération convenable, un très-grand nombre de prolongemens cylindriques, régulièrement espacés, qui sortent de cette couche pour pénétrer dans l'épaisseur du chorion. Sa surface externe offre les mêmes saillies, les mêmes enfoncemens qu'on remarque sur l'épiderme.

La *troisième Couche* (*Gemmules*, Gaultier) est chargée de matière colorante, brune chez le Nègre, d'un blanc opaque dans l'Européen. Elle semble composée d'une suite de petits corps convexes en dehors, concaves en dedans, & contigus entr'eux. Leur nombre est égal à celui des bourgeons sanguins, car chacun d'eux correspond médiatement à un de ces bourgeons.

La *quatrième Couche* (*Couche albide superficielle*, Gaultier) est blanche & d'une extrême ténuité. Elle forme une enveloppe membraneuse générale percée par les poils & adhérente à l'épiderme. *Voyez* Peau.

17°. Corps olivaires, *corpora olivaria*. Ce sont des éminences oblongues, blanchâtres, situées à la face antérieure de la queue de la moelle alongée, en dehors des éminences pyramidales. *Voyez* Moelle.

18°. Corps pampiniforme, *corpus pampiniforme*. On a donné ce nom à l'entrelacement que forment les vaisseaux spermatiques au-devant du muscle psoas. *Voyez* Spermatique.

19°. Corps papillaire, *corpus papillare*. C'est l'ensemble des papilles nerveuses & vasculaires qui sont placées au-dessous de la peau. *Voy.* Corps muqueux.

20°. Corps psalloïde, *corpus psalloïdes*. Voyez Encéphale & Lyre.

21°. Corps pyramidal. *Voyez* Corps pampiniforme.

22°. Corps pyramidaux, *corpora pyramidalia*. On appelle ainsi deux petites éminences médullaires placées l'une à côté de l'autre, à la face antérieure de la queue de la moelle alongée, entre les éminences olivaires. *Voyez* Encéphale & Moelle.

23°. Corps restiformes, *corpora restiformia*. Les corps restiformes sont deux saillies médullaires, oblongues, blanchâtres, qui existent de chaque côté de l'extrémité supérieure de la moelle & qui contribuent à la formation du cervelet. *Voyez* Encéphale & Moelle.

24°. Corps réticulaire. *Voyez* Corps muqueux.

25°. Corps rhomboïdal, *corpus rhomboïdeum*. Voyez Corps cendré.

26°. Corps striés. *Voyez* Corps cannelés.

27°. Corps variqueux. *Voyez* Corps pampiniforme.

28°. Corps vitré. *Voyez* Œil & Vitré.

CORROSION, s. f., *corrosio*. Voyez Préparations anatomiques.

CORRUGATEUR, adj., *corrugator*. On désigne souvent sous ce nom le muscle sourcilier à cause de son action sur la peau des sourcils, dont il détermine le froncement. *Voyez* Sourcilier.

CORRUGATION, s. f., *corrugatio*; froncement produit par la contraction des muscles souscutanés. Ce mot est peu employé.

CORSELET, s. m. On nomme ainsi la partie du tronc de l'insecte qui se trouve placée entre la tête & la poitrine, lorsque l'animal est vu par-dessous, & entre la tête & l'abdomen quand il est vu du côté du dos. Cette partie supporte cons-

tamment & uniquement la première paire des pattes.

CORTICAL, ALE, adj., *corticalis*. Par suite d'une comparaison grossière avec l'écorce des végetaux, les anatomistes ont donné le nom de *substance corticale* à la couche extérieure du tissu des reins, & à la substance grise qu'on observe principalement au dehors du cerveau & du cervelet. *Voyez* ENCÉPHALE & REIN.

COSTAL, ALE, adj., *costalis*; qui a rapport aux côtes. C'est l'épithète d'un assez grand nombre d'organes. Nous allons en citer quelques exemples.

1°. CARTILAGES COSTAUX OU STERNO-COSTAUX, *cartilagines costales*. En nombre égal à celui des côtes, qu'ils prolongent en devant, affectant la même forme & la même direction qu'elles, ces cartilages ont des dimensions variables suivant le rang qu'ils occupent. Leur longueur augmente depuis le premier jusqu'au septieme, & diminue ensuite progressivement jusqu aux deux derniers, qui sont extrêmement courts : leur largeur diminue d'une manière uniforme depuis le premier jusqu'au dernier. Cette largeur est en général la meme dans toute l'étendue des deux cartilages superieurs ; les suivans se rétrecissent a mesure qu'ils s'éloignent de la côte; les sixième, septième & huitième seuls font exception à cette règle; ils se touchent en effet mutuellement par un point de leurs bords, & à cet endroit ils sont manifestement renflés.

Le premier cartilage descend un peu; le second est horizontal; le troisième est légèrement ascendant; les quatrième, cinquième, sixième & septième, d'abord dirigés comme la côte, ne tardent pas à se relever pour gagner le sternum en montant, & cela d'une manière d'autant plus marquée qu'ils sont plus inférieurs; ceux des trois premières fausses côtes présentent cette disposition encore plus évidemment; mais dans les deux dernières, la direction des cartilages & la leur propre sont les mêmes.

La partie moyenne ou le corps de ces cartilages est convexe légèrement en devant, où elle est recouverte par les muscles grand pectoral, oblique externe & droit de l'abdomen, & en outre, pour le premier seulement, par le muscle sous-clavier & le ligament costo-claviculaire qui s'y insèrent. En arrière, ce corps est un peu concave; dans les cartilages supérieurs, il répond à la plèvre & au muscle triangulaire du sternum; dans les suivans, au muscle transverse & au diaphragme. Le *bord supérieur* est concave; l'*inférieur* convexe : tous deux donnent attache aux muscles intercostaux; en outre le muscle grand pectoral s'implante au bord supérieur du sixième; quant aux bords par lesquels les sixième, septieme & huitième cartilages se correspondent, ils présentent une surface oblongue, lisse, par laquelle ils s'articulent les uns avec les autres, & qui est portée sur le renflement dont il a été question.

L'*extrémité externe* de tous les cartilages costaux offre une petite surface convexe, inégale, intimement unie avec la portion osseuse de la côte : l'*interne*, dans les vraies côtes seulement, est pourvue d'une facette articulaire, convexe, angulaire & saillante, reçue dans l'angle rentrant que représentent les cavités creusées sur les bords du sternum. Le premier est continu évidemment avec cet os; les six suivans s'articulent avec lui par diarthrose contiguë. Dans les trois premières fausses côtes, cette extrémité se joint au cartilage qui précède chacune d'elles; dans les deux dernières, elle est isolée, pointue & mince.

La partie supérieure de l'extrémité sternale du premier de tous ces cartilages donne attache à la portion inférieure du ligament fibro-cartilagineux de l'articulation sterno-claviculaire.

Ces cartilages sont blancs, souples, très-serrés, très-élastiques; difficilement ils se fondent en gélatine; ils ont une grande tendance à s'ossifier, & lorsque cela arrive, ils sont organisés comme les côtes elles-mêmes : seulement leur substance est beaucoup plus compacte que celle des autres os du squelette. Au reste, les cartilages des côtes asternales s'ossifient plus tard & moins complétement que les autres. *Voyez* CÔTES & POITRINE.

2°. NERFS COSTAUX, *nervi costales*. Voyez INTERCOSTAL.

3°. PLÈVRE COSTALE, *pleura costalis*. Pour la distinguer de celle qui revêt la superficie du poumon, on nomme ainsi la portion de plèvre qui tapisse la face interne des côtes. *Voyez* PLÈVRE.

COSTO-ABDOMINAL, adject., *costo-abdominalis*. M. Chaussier a donné le nom de *muscle costo-abdominal* au muscle que la plupart des anatomistes ont nommé *grand oblique de l'abdomen*. Voyez OBLIQUE.

COSTO-CLAVICULAIRE, adj., *costo-clavicularis*; qui appartient aux côtes & à la clavicule tout à la fois.

1°. LIGAMENT COSTO-CLAVICULAIRE. C'est un faisceau court, aplati, rhomboïdal, très-fort, à fibres obliques, serrées, denses, plus longues en dehors qu'en dedans, qui de la partie interne & supérieure du cartilage de la première côte, monte obliquement en arrière & en dehors, pour s'implanter à une saillie qu'offre, en dedans, la face inférieure de la clavicule. Une de ses faces est tournée en avant & en haut, & est recouverte en grande partie par le muscle sous-clavier; l'autre, tournée en arrière & en bas, touche à la veine de ce nom; en dedans, il correspond à l'articulation sterno-claviculaire.

2°. MUSCLE COSTO-CLAVICULAIRE. M. Chaussier

nomme ainsi le muscle sous-clavier. *Voyez* SOUS-CLAVIER.

COSTO-CORACOÏDIEN, adj., *costo-coracoïdeus*. En raison de ses points d'attache, M. Chaussier donne le nom de *muscle costo-coracoïdien* au muscle *petit pectoral* des auteurs. *Voyez* PECTORAL.

COSTO-HYOÏDIEN, adj. Santorini a donné le nom de *costo-hyoïdes musculus* au muscle omoplat-hyoïdien. *Voyez* OMOPLAT-HYOÏDIEN.

COSTO-PUBIEN, adj. M. Portal appelle le muscle droit de l'abdomen *muscle costo-pubien*. Voyez DROIT.

COSTO-SCAPULAIRE, adj., *costo-scapularis*. M. Chaussier donne le nom de *muscle costo-scapulaire* au grand dentelé. *Voyez* DENTELÉ.

COSTO-THORACIQUE, adject., *costo-thoracicus*. M. Chaussier a donné le nom de *vaisseaux costo-thoraciques* aux artères & aux veines, plus généralement connues sous celui de *vaisseaux thoraciques inférieurs*. Voyez THORACIQUE.

COSTO-TRACHÉLIEN, adj., *costo-trachelianus*. Le muscle costo-trachélien de M. Chaussier résulte de la réunion des deux muscles scalènes de la plupart des anatomistes. *Voyez* SCALÈNE.

COSTO-TRANSVERSAIRE, adject., *costo-transversarius*; qui appartient aux côtes & aux apophyses transverses des vertèbres.

1°. ARTICULATION COSTO-TRANSVERSAIRE, *articulatio costo-transversaria*. Cette espèce d'artilation existe pour toutes les côtes, excepté pour les deux dernières, & elle est formée par la jonction de leur tubérosité avec le sommet de l'apophyse transverse, des vertèbres correspondantes. Ces deux parties présentent chacune une facette recouverte d'un cartilage mince, & revêtue d'une petite poche synoviale, plus lâche & plus distincte que celle de l'articulation costo-vertébrale; la présence de la synovie y est aussi plus manifeste. Les ligamens qui concourent à retenir les parties dans leur situation respective sont nommés *costo-transversaires*.

2°. LIGAMENT COSTO-TRANSVERSAIRE POSTÉRIEUR (*Ligamentum transversarium externum*, Weit.). C'est un faisceau quadrilatère, aplati, large d'environ deux lignes, à fibres parallèles & serrées, mais un peu plus longues inférieurement que supérieurement, qui, du sommet de chacune des apophyses transverses des vertèbres dorsales, se porte presque transversalement en dehors vers la portion non articulaire de la tubérosité de la côte correspondante. Ses fibres profondes sont plus courtes que les autres, & lui-même est moins long & plus oblique dans les côtes supérieures que dans les inférieures : effectivement le dernier descend un peu en avant, celui qui le précède est à peu près horizontal, & les autres sont ascendans.

Il correspond *en devant* à l'articulation, & *en arrière* aux muscles des gouttières vertébrales.

3°. LIGAMENT COSTO-TRANSVERSAIRE MOYEN. Celui-ci ne se voit que lorsque, séparant de force la côte d'avec l'apophyse transverse, on vient à en déchirer les fibres, ou que lorsqu'on opère une section horizontale de ces deux parties réunies.

Il semble formé par une substance celluleuse dans laquelle on aperçoit quelques trousseaux de fibres irrégulières & rougeâtres, & qui occupe l'intervalle situé entre la côte & la face antérieure de l'apophyse transverse correspondante.

4°. LIGAMENT COSTO-TRANSVERSAIRE INFÉRIEUR. La première & la dernière côte en sont dépourvues, & dans les autres il n'appartient pas réellement à leur articulation, puisqu'il ne vient pas de l'apophyse transverse se rendre à la côte correspondante : il représente un faisceau composé de fibres fortes, longues, divergentes, plus étroit en haut qu'en bas, plus large & plus mince dans les côtes inférieures que dans les supérieures, & constamment plus marqué antérieurement que postérieurement; il s'implante au bord inférieur de chaque apophyse transverse, & descend de-là en dedans s'attacher, en s'élargissant au bord supérieur de la côte qui est au-dessous, près de son articulation avec le corps de la vertèbre. Dans la plupart des sujets il semble composé de deux faisceaux, dont l'un, plus petit que le précédent, croise sa direction : né immédiatement de la base de l'apophyse, ce dernier va se fixer à la tête même de la côte qui est au-dessous.

Le ligament costo-transversaire inférieur correspond *en devant* au nerf & aux vaisseaux intercostaux; *en arrière* au muscle long dorsal; *en dehors* il se continue avec une aponévrose mince des muscles intercostaux; *en dedans* il sert à compléter une ouverture que remplit du tissu cellulaire, & qui est traversée par la branche postérieure du nerf intercostal.

COSTO-VERTÉBRAL, ALE, adj., *costo-vertebralis*; qui appartient aux côtes & aux vertèbres.

Bichat a donné le nom d'*articulations costo-vertébrales* à celles de la tête des côtes avec les corps des vertèbres.

Ces articulations, qui entrent dans l'ordre des ginglymes angulaires, & qui sont extrêmement serrées, sont le résultat de la jonction des têtes des côtes revêtues d'une lame cartilagineuse mince, avec les cavités creusées sur le corps des vertèbres dorsales. Ces cavités appartiennent à une seule vertèbre

tèbre pour chacune des première, onzième & douzième côtes; mais, pour toutes les autres, elles sont pratiquées sur les deux corps à la fois des vertèbres voisines & sur le fibro-cartilage qui les unit; les unes & les autres sont également encroûtées d'une couche de cartilage peu épaisse, isolée pour chacune d'elles, & qui n'a pas l'aspect poli que l'on remarque ordinairement dans les organes de cette nature. On observe aussi dans chacune un petit paquet de ce tissu cellulaire rougeâtre qu'on a pris pour des glandes synoviales, & des ligamens qu'on nomme :

1°. Ligament antérieur ou rayonné. Il n'est pas le même pour toutes les articulations des côtes, à cause de la particularité que nous avons fait connoître dans le paragraphe précédent.

Dans les neuf qui suivent la première, il est composé de trois faisceaux fibreux, minces, aplatis, qui se fixent séparément aux deux vertèbres & au fibro-cartilage qui concourent à former la cavité articulaire, & qui, en convergeant, viennent s'attacher tout autour de la partie antérieure de la tête de la côte, & constituent un faisceau irrégulièrement quadrilatère & à fibres rayonnées, dont les superficielles sont plus longues que les profondes. Le petit trousseau moyen qui vient horizontalement du fibro-cartilage est le moins prononcé, &, comme les deux autres, il laisse entre ses fibres des interstices qui donnent passage à des vaisseaux sanguins. Les ligamens rayonnés des première, onzième & douzième côtes, qui ne sont pas ainsi divisés, ne présentent pas uniquement un seul ordre de fibres; une partie de celui de la première se fixe à la dernière vertèbre cervicale, & ceux des deux autres s'étendent aussi jusqu'aux vertèbres voisines.

La *face antérieure* de ces ligamens est recouverte par les rameaux nerveux des ganglions thoraciques du grand symphatique; par la plèvre, &, à droite seulement, par la veine azygos. La *postérieure* est appliquée sur l'articulation, à laquelle elle forme une espèce de capsule fibreuse, conjointement avec le ligament costo-transversaire moyen.

2°. Ligament inter-articulaire. Il existe dans l'intérieur même de l'articulation de la tête de chaque côte, depuis la seconde jusqu'à la dixième inclusivement; il manque dans les autres. C'est un petit faisceau fibreux, légèrement jaunâtre, d'un tissu très-serré, plus ou moins épais, aplati de haut en bas, court, fixé d'une part à la ligne saillante qui sépare les deux facettes de l'extrémité postérieure de la côte, de l'autre à l'angle de la cavité qui la reçoit, où il se continue avec le fibro-cartilage inter-vertébral. Il partage l'articulation en deux parties qui n'ont entr'elles aucune communication.

Membrane synoviale. On sent bien qu'il doit y en avoir deux dans les articulations où l'on rencontre le ligament précédent qui les sépare naturellement l'une de l'autre, en ne leur permettant de se déployer que sur la moitié supérieure ou inférieure des surfaces articulaires, tandis que, dans les autres, ces membranes sont simples & revêtent toute l'étendue de ces mêmes surfaces, en se réfléchissant de l'une sur l'autre. Au reste, ces capsules sont constamment peu apparentes; elles ne renferment qu'une fort petite quantité de synovie, & même quelquefois elles semblent manquer, tant est grande l'épaisseur du ligament inter-articulaire.

COSTO-XIPHOÏDIEN. *Voyez* Xiphoïdien.

COTE, s. f., *costa*. On donne le nom de *côtes* à vingt-quatre os situés aux deux côtés de la poitrine, & appartenant par leurs dimensions aux os longs & aux os plats par leur forme.

Chez l'homme, les *Côtes* sont des os irréguliers, très-élastiques, courbés en plusieurs sens, relevés à une de leurs extémités, aplatis & assez minces en devant, arrondis & épais en arrière, toujours articulés avec les vertebres dorsales, & souvent, & non pas toujours, avec le sternum, ce qui permet de les distinguer en deux classes; savoir : les *vraies côtes* (*vertebro-sternales*, Chauss., *costæ veræ*), & les *fausses côtes* (*asternales*, Chauss., *spuriæ costæ*). Il y en a sept vraies & cinq fausses de chaque côté : au reste, on les désigne ordinairement par leur nom numérique, en les comptant de haut en bas (1).

La longueur des côtes augmente successivement depuis la première jusqu'à la huitième, & va ensuite en diminuant jusqu'à la douzième. Leur largeur diminue insensiblement de la première à la douzième.

La première est presqu'horizontale; les autres sont d'autant plus inclinées en bas par rapport à la colonne vertébrale, qu'on les examine plus inférieurement.

En général, la partie postérieure des côtes est courbée suivant une ligne appartenant à un plus petit diamètre que l'antérieure.

La première côte est aussi beaucoup plus près de l'axe de la poitrine que les autres, qui s'en écartent de plus en plus en descendant. Elle représente un demi-cercle assez petit & presque régulier; les suivantes, moins régulièrement courbées, faisant partie d'un cercle beaucoup plus grand, forment en arrière une saillie remarquable, & sont torses sur elles mêmes : c'est pour cette dernière raison qu'une de leurs extrémités est toujours relevée lorsqu'on les pose sur un plan horizontal.

---

(1) Il n'est point rare de voir varier le nombre des côtes, soit en plus, soit en moins; mais les variétés ne montent presque jamais au-dessus de treize côtes à droite & à gauche, ni ne descendent au-dessous de onze : quelquefois même cette disposition n'existe que d'un seul côté. Lorsque le nombre des côtes est ainsi augmenté ou diminué, le même phénomène se remarque dans les vertèbres dorsales.

Le *Corps des côtes*, ou leur partie moyenne, est aplati, mince, convexe en dehors, concave en dedans. Sa *face externe* offre, en arrière, une tubérosité partagée en deux portions, dont l'interne, convexe & lisse, s'articule avec l'apophyse transverse des vertèbres dorsales, tandis que l'externe donne attache au ligament costo-transversaire postérieur. Plus en devant, on observe une ligne saillante qu'on appelle l'*Angle des côtes;* elle est oblique en dehors & en bas, & d'autant plus éloignée de la tubérosité qu'elle appartient à des côtes plus inférieures : le muscle sacro-lombaire s'y insère. Entre cet angle & la tubérosité, on trouve une surface arrondie, inégale, dirigée en arrière, donnant attache au muscle long dorsal, & allant en s'élargissant de haut en bas. En avant de l'angle, la face externe des côtes est lisse, dirigée un peu en haut : elle donne attache à divers muscles, comme le petit pectoral, les différens dentelés, le grand oblique de l'abdomen, &c.

La *face interne* du corps des côtes est rétrécie à sa partie moyenne & inclinée légèrement en bas, excepté au niveau de l'angle, où elle regarde en haut & en avant. Elle correspond à la plèvre.

Son *bord supérieur* est mousse, & donne attache aux deux plans des muscles intercostaux. L'*inférieur* présente une gouttière, profonde en arrière, où elle commence vers la tubérosité, devenant superficielle & interne en avant, & se perdant vers le tiers antérieur de la côte. Elle loge les vaisseaux & nerfs intercostaux, & donne attache par ses deux lèvres aux muscles du même nom. Tout près des vertèbres, l'une de ces lèvres forme une saillie assez remarquable.

Dans les premières côtes, on observe aussi, au bord supérieur, un sillon vasculaire superficiel, qui se perd également, en se dirigeant en avant, & qui manque dans les derniers de ces os.

L'*extrémité postérieure* des côtes, ou leur *extrémité vertébrale* (Chauss, Bich.), est articulée avec la colonne épinière, à l'aide d'une *tête*, surmontée le plus souvent de deux facettes cartilagineuses, séparées par une ligne saillante où s'insère un ligament, & répondant à chacune des demi-facettes creusées sur le corps des vertèbres; cette tête est soutenue par un *col* rétreci, arrondi, assez long, appuyé sur l'apophyse transverse, & donnant attache en arrière au ligament costo-transversaire moyen.

L'*extrémité antérieure* ou *sternale*, moins épaisse, & plus large que la précédente, alongée de haut en bas, est creusée d'une facette ovalaire pour recevoir le cartilage de prolongement, avec lequel elle est intimement unie : elle est aussi moins dure que la postérieure, & présente beaucoup de porosités vasculaires. *Voy.* Costal.

Les côtes sont fermes, élastiques, très-dures; leur centre & leur tête offrent du tissu celluleux; mais le tissu compacte qui les recouvre a cela de particulier qu'il semble formé de petites écailles superposées & placées par couches. Ces os se développent par trois points d'ossification, un pour le corps, un second pour la tubérosité, & l'autre pour l'extrémité dorsale. L'épiphyse qui doit former la tubérosité a une forme lenticulaire; celle de l'extrémité dorsale est une petite lame angulaire. Toutes deux subsistent encore isolément à dix-huit ou vingt ans.

De quelques côtes en particulier. On distingue, chez l'homme, parmi les côtes, la première, la seconde, la onzième & la douzième, qui toutes présentent des caractères particuliers, & ont mérité d'être décrites isolément.

1°. Première Côte. Plus courte, plus large, plus épaisse que les autres, placée transversalement, un peu courbée de dehors en dedans dans le sens de sa largeur, cette côte offre, sur sa *face supérieure*, deux enfoncemens qui répondent à l'artère & à la veine sous-clavières, & qui sont séparés, près du bord interne par une empreinte où se fixe le muscle scalene antérieur. Sa *face inférieure*, un peu inclinée en dedans, est convexe légèrement, lisse, sans gouttière Son *bord interne* est concave, mince & tranchant. L'*externe*, incliné un peu en bas, est convexe, plus épais, arrondi, & présente la tubérosité.

Cette première côte manque d'angle; aussi elle touche, par ses deux extrémités, le plan horizontal sur lequel on la place; sa tête, arrondie, n'est creusée que par une seule facette; son col est fort mince & alongé; son extrémité antérieure, plus large & plus épaisse que dans les autres côtes, sert en haut quelquefois à l'attache du muscle sousclavier.

2°. Seconde Côte. Celle-ci, bien plus longue que la précédente, est cependant à peu près dirigée de même. Sa *face externe*, tournée un peu en haut, convexe, présente une *tubérosité* dont la portion inégale est peu marquée, & une empreinte raboteuse où s'insère le muscle grand dentelé. L'*angle* existe à peine Sa *face interne*, lisse & concave, tournée en bas, n'offre qu'une très courte gouttière en arrière. Son *bord interne* est concave, mince & tranchant; l'externe est convexe, plus épais, arrondi; la *tête* a une double facette.

3°. Onzième Côte. Elle est courte, sans tubérosité, par conséquent sans rapport avec l'apophyse transverse de la vertèbre correspondante; son angle est peu marqué, situé très en avant; la tête n'a qu'une facette; la face interne est privée de gouttière; l'extrémité antérieure est mince.

4°. Douzième Côte. Elle est si peu longue qu'elle semble se perdre dans les chairs, ce qui l'a fait nommer *Côte flottante*.

Sans tubérosité, sans gouttière, n'ayant qu'une seule facette à la tête, elle ne diffère de la précédente que par son excessive brieveté, son défaut absolu d'angle & l'acuité de son extrémité anté-

rieure. Elle manque quelquefois. *Voy.* POITRINE.

COTE FLOTTANTE. On a parfois donné ce nom à la douzième côte. *Voyez* CÔTE.

COTE DE L'OMOPLATE. On appelle ainsi le bord axillaire de cet os. *Voy.* OMOPLATE.

COTUGNO. On donne communément le nom de *lymphe de Cotunni* ou mieux de *Cotugno* à un fluide transparent, un peu visqueux, qui remplit toutes les cavités de l'oreille interne, & dont l'anatomiste Cotugno a donné une fort bonne idée. *Voyez* OREILLE & LYMPHE.

COTUNNI. *Voyez* COTUGNO.

COTYLÉDONS, s. m. pl., *cotyledones*. On nomme ainsi les lobes qui, par leur réunion, constituent le placenta, & qui sont bien plus distincts chez beaucoup de mammifères, que dans l'homme. *Voyez* PLACENTA.

COTYLOÏDE, adj., *cotyloïdes*, κοτυλωδης. On a appelé ainsi la cavité de l'os des iles qui est destinée à s'articuler avec la tête du fémur, parce qu'on a cru lui trouver quelque ressemblance avec une écuelle, en grec κοτυλη. *Voyez* BASSIN, COXAL, COXO-FÉMORAL & ILIAQUE.

COTYLOÏDIEN, ENNE, adj., *cotyloïdeus*; qui a quelque rapport avec la cavité cotyloïde; qui en dépend. On a donné le nom de *ligament cotyloïdien* à un faisceau fibro-cartilagineux qui appartient à l'articulation de la cuisse. *Voyez* COXO-FÉMORAL.

COU, s. m., *collum*, *cervix*. Partie rétrécie du tronc, qui est située entre la tête & le thorax chez l'homme, les mammifères, les oiseaux & les reptiles.

Dans l'homme, en particulier, le cou, d'une longueur variable suivant les individus, & d'une figure plus ou moins cylindroïde, offre deux faces principales, une *antérieure* & une *postérieure*.

La base de la mâchoire inférieure & les apophyses mastoïdes, en haut; le sternum & les clavicules, en bas; telles sont les limites de la première de ces faces, dont la partie moyenne & supérieure, à peu près horizontale, se confond, au-dessous du menton, avec la paroi inférieure de la bouche. Plus bas, cette même face présente une saillie que forment l'os hyoïde & le cartilage thyroïde, & au-dessous de laquelle on sent profondément le cartilage cricoïde, le corps thyroïde & les premiers anneaux de la trachée-artère; tandis que latéralement, à droite & à gauche, on aperçoit deux autres saillies formées par les muscles sterno-cléido-mastoïdiens & rapprochées l'une de l'autre inférieurement, mais fort écartées supérieurement. Plus en arrière, on observe un enfoncement triangulaire que circonscrivent, de chaque côté, le muscle sterno-cléido-mastoïdien, la clavicule & le muscle trapèze, & qui correspond aux muscles scalènes & angulaire, à une partie des ganglions lymphatiques cervicaux, au plexus brachial, à l'artère axillaire, à la veine jugulaire externe.

La *face postérieure* du cou, que l'on appelle proprement la *nuque*, est bornée en haut par la protubérance externe & par les lignes courbes de l'occipital, mais elle se continue en bas avec la région supérieure du dos & les épaules. Sa partie supérieure & moyenne offre une gouttière longitudinale, au fond de laquelle on sent les apophyses épineuses des vertèbres cervicales & que limitent latéralement deux saillies formées par les muscles extenseurs de la tête.

Le cou est enveloppé de toutes parts par la peau, mais la portion de cette membrane qui revêt sa face antérieure est blanche, fine, douce au toucher, ridée transversalement par suite de l'action des muscles peauciers, & hérissée, chez l'homme adulte seulement, par une partie des poils de la barbe; tandis que celle qui recouvre la nuque est moins blanche, plus épaisse, dépourvue de rides & parsemée de cheveux à sa partie supérieure.

Un grand nombre de parties différentes, des os, des muscles, des vaisseaux, des nerfs, des aponévroses, des tissus cellulaire & adipeux, des glandes, des ganglions lymphatiques, entrent dans la composition du cou.

Les os du cou sont les sept vertèbres cervicales qui constituent une tige verticale solide à sa partie postérieure, & l'os hyoïde qui est comme suspendu en devant au milieu des parties molles & au-dessus du larynx. *Voyez* COLONNE VERTÉBRALE, VERTÈBRE & HYOÏDE.

Ses muscles, fort nombreux, sont:

1°. *En devant*, les muscles peauciers, sterno-cléido-mastoïdiens, sterno-hyoïdiens, sterno-thyroïdiens, thyro-hyoïdiens & omoplat-hyoïdiens, digastriques, stylo-hyoïdiens, mylo-hyoïdiens, génio-hyoïdiens, hyo-glosses, stylo-glosses, génio-glosses, grands & petits droits antérieurs de la tête, longs du cou, droits latéraux, intertransversaires cervicaux antérieurs, scalènes antérieurs & postérieurs.

2°. *En arrière*, les muscles trapèzes, splénius, angulaires, transversaires épineux, intertransversaires de la tête, inter-épineux du cou.

Les troncs artériels du cou sont les deux carotides primitives, & leurs deux premières divisions, les artères carotides externes & internes.

Les branches artérielles qu'on y rencontre, soit qu'elles lui appartiennent en propre ou qu'elles se rendent à des organes plus éloignés, sont les artères thyroïdiennes supérieures & inférieures, pharyngiennes inférieures, cervicales profondes,

linguales, labiales, occipitales, auriculaires postérieures, vertébrales, cervicales transverses, scapulaires supérieures, sous-clavières.

Ses veines correspondent à ces diverses branches & sont, en outre, les veines jugulaires internes & externes.

Ses nerfs sont les nerfs cervicaux & leurs divisions, les plexus cervicaux & leurs différentes branches, les plexus brachiaux & les nerfs sus-scapulaires, les nerfs spinaux, les branches inférieures des faciaux, les pneumo-gastriques & leurs rameaux laryngés & récurrens, la portion cervicale des grands sympathiques, les hypoglosses, les glosso-pharyngiens; les linguaux.

Le tissu cellulaire du cou est très-abondant & contient une assez grande quantité de vésicules adipeuses dans les intervalles des muscles & sur les côtés du larynx & du corps thyroïde.

Outre ces divers organes, le cou reçoit encore dans sa composition un grand nombre de vaisseaux lymphatiques, le pharynx & le larynx, & leurs muscles intrinsèques, le commencement de l'œsophage, celui de la trachée-artère, le corps thyroïde, le ligament cervical postérieur, une partie de la moelle rachidienne & des glandes salivaires, le ligament stylo-hyoïdien.

COUCHE ou COUCHES, s. f., *puerperium, parturitio*. Voyez Accouchement & Parturition.

COUCHE DU NERF ETHMOÏDAL. M. Chaussier appelle ainsi le corps strié. *Voy*. Corps strié.

COUCHES DES NERFS OPTIQUES ou COUCHES OPTIQUES, *thalami seu colliculi nervorum opticorum*. On nomme ainsi deux éminences situées à la partie antérieure & interne des ventricules latéraux du cerveau, & qui correspondent aussi en partie dans le troisième ventricule & en partie à l'extérieur du cerveau.

Leur forme est arrondie & irrégulière, & elles ne donnent point naissance aux nerfs optiques, comme on l'a cru pendant long-temps. Leur face inférieure offre seulement au dehors deux renflemens (*corpora geniculata*) qui envoient des filets à ces nerfs.

Elles sont formées à l'intérieur de substance grise, & revêtues à l'extérieur d'une lame médullaire blanche. *Voyez* Encéphale.

COUCHES DES NERFS OCULAIRES. M. Chaussier donne ce nom aux couches des nerfs optiques, que M. Gall appelle *grands ganglions cérébraux inférieurs*.

COUDE, s. m., *cubitus*. On nomme ainsi l'angle saillant que forme en arrière l'articulation du bras avec l'avant-bras. On appelle *pli du coude* l'angle rentrant qui lui est opposé. *Voy*. Huméro-cubital.

L'*articulation du coude* est la même que celle que l'on appelle plus généralement *articulation huméro-cubitale*. Voyez Huméro-cubital.

COUDE-PIED, s. m. C'est la saillie que présente la face supérieure du pied près de son articulation avec la jambe.

COULISSE, s. f., *canalis*. On nomme ainsi les enfoncemens en forme de gouttière étroite & profonde qu'on observe à la surface de certains os, & qui sont destinés au glissement des tendons.

Les coulisses ne different des gouttières qu'en ce qu'elles sont ordinairement tapissées d'un périoste lisse & comme fibro-cartilagineux, ou revêtues d'une membrane synoviale. *Voy*. Cavité.

Coulisse bicipitale. *Voyez* Bicipital.

COULOIR, s. m., *colatorium*. On désignoit autrefois par ce nom tout conduit par lequel s'écouloit une humeur excrémentitielle.

On disoit, en conséquece, les *couloirs de la bile*, *de la sueur*, *de l'urine*, &c.

COURBE, adj., *curvatus*. On a appelé *lignes courbes* certaines éminences de la face externe de l'occipital. *Voyez* Occipital.

COURBURE, s. f., *curvatura*. On a donné les noms de *grande* & de *petite courbures de l'estomac* aux deux bords courbes de ce viscère. *Voyez* Estomac.

On dit aussi les *courbures de la colonne vertébrale* & *du duodenum* pour désigner les changemens de direction auxquels sont sujettes ces parties dans leur trajet. *Voyez* Colonne vertébrale & Duodenum.

COURONNE, s. f., *corona*. Les hippotomistes donnent ce nom à la partie la plus basse du paturon des mammifères solipèdes, celle qui règne le long du sabot & se distingue par les poils qu'elle laisse tomber sur le haut de celui-ci. *Voyez* Paturon.

Couronne ciliaire. On a quelquefois appelé ainsi le *cercle ciliaire*. Voyez Ciliaire.

Couronne des dents, *corona dentium*. C'est la partie des dents qui dépasse la gencive & se voit à l'extérieur. *Voyez* Dent.

Couronne du gland, *corona glandis*. On donne ce nom au bourrelet arrondi & presque circulaire, qui circonscrit la base du gland. *Voyez* Gland & Verge.

COURSE, s. f., *cursus*. On donne ce nom à

une succession de sauts que l'homme & les animaux terrestres exécutent avec vitesse, pour se transporter le plus rapidement possible d'un lieu dans un autre. *Voyez* LOCOMOTION & PROGRESSION.

COURT, TE, adj., *brevis;* mot employé fréquemment en anatomie, par opposition au mot *long*, & pour distinguer l'une de l'autre des parties qui ont d'ailleurs une même dénomination.

1°. MUSCLES COURTS ABDUCTEURS. *Voyez* ABDUCTEUR.

2°. MUSCLES COURTS EXTENSEURS. *Voyez* EXTENSEUR.

3°. MUSCLES COURTS FLÉCHISSEURS. *Voy.* FLÉCHISSEUR.

4°. MUSCLE COURT PÉRONIER LATÉRAL. *Voyez* PÉRONIER.

5°. MUSCLE COURT SUPINATEUR. *Voyez* SUPINATEUR.

6°. OS COURTS. Les anatomistes appellent ainsi les os dans lesquels la longueur, la largeur & l'épaisseur sont à peu près d'égale dimension. Tels sont les os du carpe, les vertèbres, &c. *Voyez* OS.

7°. VAISSEAUX COURTS, *vasa brevia.* On appelle ainsi les rameaux artériels & veineux que les vaisseaux spléniques envoient au grand cul-de-sac de l'estomac. M. Chaussier les nomme *spléno-gastriques.* Voyez ESTOMAC & SPLÉNIQUE.

COUTURE, s. f. *Voyez* RAPHÉ.

COUTURIER, adj., *musculus sartorius.* On a donné ce nom à un muscle situé à la région crurale antérieure, & qui est le plus long des muscles du corps humain.

Il ressemble à une espèce de ruban un peu plus large à sa partie moyenne qu'à ses extrémités, & couché obliquement en dedans de la cuisse. Il s'insère, par un tendon court & également épanoui sur ses deux faces, à l'épine iliaque antérieure & supérieure, entre les muscles tenseur de l'aponévrose crurale & iliaque, & un peu à l'échancrure qui sépare cette épine de l'inférieure. Il descend de-là en s'élargissant & obliquement en dedans & en arrière jusqu'au tiers supérieur de la cuisse à peu près, puis verticalement & en conservant la même largeur jusqu'à son tiers inférieur, & enfin, vers le niveau du genou, il se rétrécit & se porte obliquement en devant & en dehors jusqu'à la partie interne de l'extrémité supérieure du tibia, où il s'implante par un tendon aplati, assez long, dont le bord antérieur, naissant très-haut sur les fibres charnues, est confondu avec la portion de l'aponévrose fascia-lata qui entoure le genou, tandis que le postérieur contribue à la formation de l'aponévrose de la jambe. A son extrémité inférieure ce tendon s'épanouit en une forte aponévrose qui passe sur les tendons des muscles demi-tendineux & droit interne en s'unissant à eux, & va se terminer au tibia au-devant d'eux.

Sa *face antérieure* est couverte par l'aponévrose fascia-lata : la *postérieure* est appliquée, de haut en bas, sur les muscles psoas & iliaque réunis, crural antérieur, triceps-crural, moyen & grand adducteurs & droit interne, sur l'artère crurale vers le milieu de la cuisse, & tout-à-fait inférieurement sur le ligament latéral interne de l'articulation du genou. Son *bord interne* forme en haut, avec le moyen adducteur, un espace triangulaire, dans lequel est logée l'artère crurale, avec la veine & le nerf du même nom.

Il fléchit la jambe sur la cuisse, & en rapproche l'extrémité inférieure de celle du côté opposé, comme pour les croiser; c'est ce mouvement, fort ordinaire chez les tailleurs, qui lui a valu la dénomination ordinaire de *muscle couturier.* En continuant d'agir, il fléchit la cuisse sur le bassin Si la jambe ne peut être fléchie, il amène tout le membre abdominal sur le bassin, en le tournant dans la rotation en dehors. Il empêche le bassin de se renverser en arrière ou le fléchit sur la cuisse, & en produit la rotation.

M. Chaussier le nomme *muscle ilio-prétibial.*

COXAL, ALE, adj., *coxalis;* qui appartient à la hanche.

Cette épithète n'est guère encore employée que pour désigner un des os du bassin que la plupart des anatomistes ont appelé l'*os iliaque* ou l'*os innominé*, en latin *os coxarum.*

Cet os, qui est pair, non symétrique, quadrilatère, recourbé sur lui-même dans deux sens différens, rétréci dans son milieu, est le plus grand de tous les os plats, & occupe les parties latérale & antérieure du bassin. On le divise en :

A. *Face fémorale* ou *extérieure.* Elle est tournée supérieurement en dehors, inférieurement en avant. On voit, à sa partie postérieure & supérieure, une surface convexe, inégale, étroite, où se fixe le muscle grand fessier; terminée en bas par une crête circulaire, peu saillante, qu'on nomme la *Ligne courbe supérieure*, cette surface en surmonte une autre plus large, concave en arrière, rétrécie en devant, où s'insère le muscle moyen fessier, & qui borne également une crête appelée *Ligne courbe inférieure*, qui part de l'échancrure sciatique, va se confondre avec la crête iliaque, & reçoit une aponévrose du moyen fessier. Un peu au dessous, est l'orifice d'un conduit nourricier, au milieu d'une surface très étendue & convexe, qui sert à l'implantation des fibres du petit fessier, & qui présente, à sa partie antérieure & inférieure, des inégalités sur lesquelles vient se terminer le tendon courbe du

muſcle droit antérieur de la cuiſſe. Toute cette portion de la face fémorale que nous venons de décrire forme une eſpèce de large foſſe, alternativement concave & convexe, & que quelques anatomiſtes ont déſignée ſous le nom de *Foſſe iliaque externe.*

En bas & en devant, cette face offre, à ſa partie ſupérieure, la *Cavité cotyloïde* (*acetabulum*, Sœmm.), qui, à peu près hémiſphérique, eſt oblique en dehors, en avant & en bas, & encroûtée de cartilage, excepté dans ſon fond, où l'on voit une empreinte raboteuſe que rempliſſent des franges ſynoviales dans l'état frais. Cette cavité a environ deux pouces (5 ou 6 centimètres) de diamètre, & s'articule avec la tête du fémur; elle eſt circonſcrite par un bord (*ſourcil de la cavité cotyloïde*, Winſlow) très-ſaillant en haut & en dehors, inégal, interrompu en avant par une échancrure profonde pour le paſſage des vaiſſeaux de l'articulation, offrant une légère dépreſſion en arrière & une en dedans & en bas, & enfin ſupportant un bourrelet fibro-cartilagineux qui augmente la profondeur de la cavité.

Un peu au-devant & au-deſſous de la cavité cotyloïde, ſe préſente le *Trou ſous-pubien*, Chauſſ. (*obturateur*, Boyer; *foramen ovale*, Sœmm.). Ce trou eſt le plus grand de tous ceux dont les os ſont percés; il eſt ovalaire chez l'homme, triangulaire, à angles arrondis & plus petit chez la femme; ſon grand diamètre eſt incliné en bas & en dehors; ſa circonférence, mince, inégale, préſente en haut une gouttière oblique d'arrière en avant & de dehors en dedans, par laquelle paſſent les vaiſſeaux & le nerf obturateurs, & donne attache à une membrane fibreuſe qui bouche le trou, excepté à l'endroit de la gouttière : les bords de celle-ci ſe croiſent pour ſe continuer avec les deux côtes de la circonférence.

Au côté interne du trou ſous-pubien eſt une ſurface concave, preſque plane, plus large en haut & en bas qu'à ſa partie moyenne; les muſcles adducteurs de la cuiſſe & obturateur externe viennent s'y fixer; à ſon côté externe & poſtérieur, au-deſſus de la tubéroſité ſciatique, on voit une couliſſe ſuperficielle ſur laquelle gliſſe le tendon du muſcle obturateur interne.

B. *Face abdominale* ou *interne*. Elle eſt tournée ſupérieurement en avant, & inférieurement en arrière. Tout-à-fait poſtérieurement & en haut, eſt une tubéroſité qui donne attache aux ligamens ſacro-iliaques, & une ſurface ovalaire, échancrée, analogue à celle des faces latérales du ſacrum, avec laquelle elle s'articule. Tout le reſte de la partie ſupérieure de cette face eſt occupé par une foſſe large, peu profonde, nommée *iliaque*, percée dans ſon milieu par un conduit nourricier, & remplie par le muſcle iliaque : elle eſt bornée inférieurement par une ligne ſaillante, concave, large & arrondie, qui forme une portion du détroit ſupérieur au baſſin. Au-deſſous de cette ligne ſont, une ſurface liſſe, inclinée, preſque plane, recouverte par les muſcles obturateur interne & releveur de l'anus; l'orifice interne du trou ſous-pubien & ſa gouttière; puis, en avant, une ſeconde ſurface plus étroite en bas qu'en haut, & qui correſpond à la veſſie.

C. *Bord ſupérieur* ou *Crête iliaque*. Épais, inégal, convexe, incliné en dehors, excepté en arrière où il ſe porte un peu en dedans, contourné ſur lui-même comme une *S* italique, plus mince dans ſa partie moyenne qu'à ſes extrémités, plus long chez la femme que chez l'homme, ce bord donne attache, en dehors, aux muſcles oblique externe de l'abdomen & grand dorſal, ainſi qu'à l'aponévroſe crurale; en dedans, aux muſcles tranſverſe & carré lombaire; dans ſon interſtice, au muſcle oblique interne. Sur une femme adulte il y a ſix pouces (16 centimètres) d'étendue, ſi on le meſure directement, & huit (21 centimètres) quand on ſuit ſes contours.

D. *Bord inférieur*. Celui-ci, plus court que les autres, incliné en dedans, offre en bas une crête mince, plus oblique & plus mouſſe chez la femme que chez l'homme, recourbée en dehors, formant un des côtes de l'arcade pubienne, donnant attache, en dehors, aux muſcles droit interne & adducteurs de la cuiſſe, & en dedans, au corps caverneux & aux muſcles tranſverſe du périnée & iſchio-caverneux.

Cette crête eſt ſurmontée antérieurement par une ſurface verticale, elliptique, unie avec l'os du côté oppoſé pour former la ſymphyſe du pubis.

E. *Bord poſtérieur*. Sa forme eſt très-irrégulière; il eſt oblique de haut en bas & de dehors en dedans; en rencontrant le bord ſupérieur, il forme l'*Epine iliaque poſtérieure & ſupérieure*, éminence forte & ſaillante, qui eſt ſéparée par une petite échancrure, d'une autre moins volumineuſe qu'on nomme l'*Epine iliaque poſtérieure & inférieure* : celle-ci eſt arrondie, tranchante, & formée par la partie poſtérieure de la ſurface qui s'articule avec le ſacrum. Au-deſſous de cette apophyſe, on voit une échancrure très-profonde, qui concourt à former le *grand Trou ſciatique*, & qui eſt terminée en bas par une éminence mince, pointue, triangulaire & comprimée, nommée *Epine ſciatique* (*Epine iskiatique*, Chauſſ). Cette épine, plus ou moins ſaillante ſuivant les individus, donne attache, en dehors, au muſcle jumeau ſupérieur; en dedans, à l'iſchio-coccygien; par ſon ſommet, au ligament ſacro-ſciatique antérieur. Au-deſſous d'elle, on remarque une échancrure, cannelée aſſez ſouvent, dans laquelle ſe réfléchit le tendon du muſcle obturateur interne, & la *Tubéroſité ſciatique* (*Tubéroſité iskiatique*, Chauſſ.). Cette dernière éminence, large & arrondie, eſt formée par la réunion des bords poſtérieur & inférieur de l'os iliaque; les muſcles carré & grand adducteur de la cuiſſe s'y fixent en dehors; le muſcle jumeau infé-

rieur & le ligament sacro-sciatique postérieur, en dedans; les muscles biceps fémoral, demi-tendineux & demi-membraneux, au milieu.

F. *Bord antérieur.* Il est concave; oblique en haut, il devient presque horizontal en bas; en se réunissant avec le supérieur, il forme l'*Epine iliaque antérieure & supérieure*, à laquelle s'implantent, en dehors, le muscle tenseur aponévrotique fémoral, en dedans le muscle iliaque, au milieu les muscles oblique externe abdominal & couturier. Une échancrure traversée par des filets nerveux, distingue cette éminence de l'*Epine iliaque antérieure & inférieure*, à laquelle se fixe l'un des tendons du muscle droit antérieur de la cuisse. Le tendon des muscles psoas & iliaque glisse sur une coulisse pratiquée plus bas, & qui est bornée en dedans par l'*Eminence ilio-pectinée*, laquelle sert à l'insertion du muscle petit psoas. Le bord qui nous occupe se termine par une surface horizontale, triangulaire, tournée légèrement en bas & en avant, plus large en dehors qu'en dedans, recevant les fibres du muscle pectiné par son bord postérieur, qui est mince & inégal & qui fait partie du détroit supérieur du bassin, & se continuant, par l'antérieur, avec une des lèvres de la gouttière sous-pubienne. L'*Epine du pubis*, où s'attache le muscle pyramidal & le pilier externe de l'anneau inguinal, occupe le sommet de cette surface près de la réunion du bord antérieur avec l'inférieur.

En général, l'os iliaque est épais; son tissu celluleux présente des aréoles larges, comme soufflées & ayant l'apparence de la dentelle. Deux couches de tissu compacte, l'une en dehors, l'autre en dedans, le recouvrent de toutes parts, & se touchent dans le centre de la fosse iliaque où l'os est mince & transparent. Le fond de la cavité cotyloïde offre aussi fort peu d'épaisseur.

Plusieurs années après la naissance, on voit une plaque osseuse couchée sur le bord supérieur de l'os, se développer pour former la crête iliaque; tandis qu'une plaque analogue embrasse la tubérosité sciatique, & s'étend sur la branche de l'ischion; une troisième occupe en même temps le tubercule antérieur & inférieur de l'ilium, & est plus constante dans l'homme que dans la femme; une quatrième enfin, plus rare dans l'homme, se forme dans l'angle du pubis. Mais chez le fœtus, long-temps avant cette époque, trois centres d'ossification principaux se sont développés à la fois dans la fosse iliaque, à la tubérosité sciatique & vers l'épine du pubis. Ces trois points d'ossification réunissent leurs fibres dans la cavité cotyloïde. N'oublions pas non plus de dire que chez certains sujets, spécialement du sexe féminin, un point épiphysaire particulier constitue l'épine du pubis, & forme une petite lame qui est parfois mobile sur le corps de l'os, de manière à pouvoir être considérée comme le rudiment de l'os marsupial qui existe chez beaucoup d'animaux. Cette opinion est celle de M. le professeur Béclard, & je la partage entièrement.

C'est en vertu de ce mode de développement que l'on a divisé l'étendue de l'os iliaque en trois portions, dont l'une, supérieure, nommée *Ilium*, forme spécialement le contour & la saillie de la hanche; dont l'antérieure ou *Pubis* soutient les organes extérieurs de la génération, tandis que l'inférieure, appelée *Ischion* (*iskium*, Chauss.), supporte le corps quand on est assis. Mais, quoique ces trois régions soient distinctes sous plusieurs points de vue, il ne faut point les considérer comme constituant autant d'os particuliers. Remarquons encore que la portion supérieure & horizontale du pubis a reçu le nom de *Corps* de cet os, tandis qu'on appelle *Branche* sa portion inférieure : pour l'ischion, c'est sa partie postérieure qui en forme le *Corps*, & l'antérieure la *Branche*.

L'os iliaque s'articule avec le sacrum, l'os iliaque du côté opposé, & le fémur. *Voyez* Bassin.

COXENDIX. Ce mot, qui est entièrement latin, a parfois été employé comme synonyme d'*ischium*. Voyez Ischium.

COXO-FÉMORAL, ale, adj., *coxo-femoralis*; qui appartient à la hanche & à la cuisse.

On a spécialement donné ce nom à l'articulation par laquelle le fémur est uni à l'os coxal.

Cette articulation est une énarthrose : elle résulte du contact de la tête du fémur avec la cavité cotyloïde de l'os iliaque, laquelle ne contient pas en entier la première, qui la déborde toujours un peu. Les deux surfaces sont recouvertes par un cartilage diarthrodial extrêmement marqué; celui de la tête du fémur est beaucoup moins épais à sa circonférence qu'à sa partie moyenne, où il est interrompu par un enfoncement qui donne attache au ligament inter-articulaire. Le cartilage de la cavité cotyloïde présente une disposition inverse pour son épaisseur; il finit au niveau de l'espèce d'empreinte qu'elle présente dans sa région la plus profonde. Une membrane synoviale existe dans cette articulation, qui a un ligament capsulaire, un ligament inter-articulaire, & un ligament cotyloïdien.

A. *Ligament capsulaire* (*Membrana capsularis*, Weit.). C'est le plus fort, le plus épais, & le plus grand des ligamens de cette espèce; il embrasse toute l'articulation & s'étend du contour de la cavité cotyloïde à la base du col du fémur, en se dirigeant en bas & en dehors. Il est moins lâche que celui de l'humérus, avec lequel il a beaucoup de rapports; il n'est point non plus comme lui, percé par aucun tendon. Son épaisseur est très-considérable, principalement en devant & en haut, où elle est augmentée sensiblement par un faisceau fibreux qui descend de l'épine antérieure & inférieure de l'os iliaque, se confond

avec la capſule, & ſe termine à la ligne antérieure de la baſe du col du fémur, en s'élargiſſant beaucoup. Cette épaiſſeur eſt médiocre aux parties interne & poſtérieure de ce ligament, dont la ſtructure eſt aſſez difficile à ſaiſir, & dont la direction des fibres eſt fort irrégulière. En dedans ces fibres ſont ſouvent aſſez écartées les unes des autres pour permettre d'apercevoir la membrane ſynoviale à nu, & cependant, dans ce ſens, elles ſont encore fortifiées par quelques fibres détachées du haut du trou ſous-pubien. Vers ſon attache au col de l'os, la capſule eſt percée, ſurtout en devant, d'un grand nombre d'ouvertures qui laiſſent pénétrer des vaiſſeaux.

La *face externe* de la capſule ilio-fémorale eſt recouverte en devant par les muſcles crural antérieur, pſoas & iliaque; une membrane ſynoviale particulière la ſépare des tendons réunis de ces deux derniers; en dedans, les muſcles obturateur externe & pectiné forment ſes rapports; en arrière, elle repoſe ſur les muſcles carré crural, jumeaux, pyramidal & obturateur interne; en haut, elle eſt ſubjacente au muſcle petit feſſier, qui lui adhère aſſez intimement. Sa *face interne* eſt entièrement revêtue par la membrane ſynoviale articulaire.

Sa *circonférence ſupérieure* eſt attachée au contour de la cavité cotyloïde, depuis le ligament cotyloïdien juſqu'à deux ou trois lignes au-delà; au niveau de l'échancrure inférieure de la cavité, elle s'attache à ce ligament lui-même. Elle monte ſenſiblement plus haut en dehors qu'en dedans, & elle eſt fortifiée dans une aſſez grande étendue, ſupérieurement en arrière, par la terminaiſon du tendon courbe du muſcle crural antérieur, qui paſſe même à ſa face interne. La *circonférence inférieure* eſt étroitement fixée autour de la baſe du col du fémur; elle deſcend plus en dehors qu'en dedans, où elle ne dépaſſe pas quelquefois le milieu du col de l'os; les deux lignes obliques de ce col en avant & en arrière, le petit trochanter en bas & le grand en haut, lui ſervent de limites.

B. *Ligament inter-articulaire* (*Lig. intérieur*, Boyer. *Ligam. teres capitis femoris*, Weit.). C'eſt un faiſceau fibreux, aplati, triangulaire, étendu des extrémités de l'échancrure inférieure de la cavité cotyloïde à l'enfoncement raboteux du sommet de la tête du fémur, & enveloppé par une gaîne très-lâche de la membrane ſynoviale. Sa *face interne*, qui eſt légèrement tournée en haut, eſt contiguë au paquet celluleux qui occupe le fond de la cavité cotyloïde; l'*externe*, qui regarde un peu en bas, eſt appliquée contre la tête du fémur. Sa *baſe* eſt bifurquée, c'eſt-à-dire, qu'elle eſt formée de deux bandes aplaties, dont la ſupérieure, plus petite, vient de l'extrémité correſpondante de l'échancrure cotyloïdienne, en dedans du ligament du même nom, tandis que l'inférieure, plus grande, vient de celle du côté oppoſé; ces deux bandelettes, unies par une membrane fibreuſe, ſe confondent enſemble vers la tête du fémur.

C. *Ligament cotyloïdien*. Le contour de la cavité cotyloïde, déjà très-ſaillant par lui-même, le devient encore davantage par le moyen de cette eſpèce de bourrelet fibro-cartilagineux qui le ſurmonte, & qui le rend parfaitement régulier, en bouchant les trois échancrures qu'on y obſerve. Il reſſemble à celui de l'articulation huméro-ſcapulaire, mais il eſt plus fort & plus grand. Il eſt appliqué contre l'os par une baſe large d'environ trois lignes, & il ſe termine dans l'autre ſens par un bord libre & tranchant, un peu incliné en dedans. Ce ligament eſt plus large au niveau des échancrures de la cavité que dans leurs intervalles, & il ne ſe continue pas avec le cartilage diarthrodial: il exiſte entre eux deux une rainure circulaire fort apparente. Ses deux *faces* ſont tapiſſées par la membrane ſynoviale, mais l'*externe* eſt contiguë au ligament capſulaire, & l'*interne* à la tête du fémur. Au niveau de l'échancrure de la cavité, il paſſe d'une de ſes extrémités à l'autre, & la transforme ainſi en un véritable trou.

Il eſt compoſé de fibres qui naiſſent en dehors de la circonférence de la cavité cotyloïde, s'inclinent un peu vers ſon intérieur, & ſe terminent en dedans de cette même circonférence, à une diſtance plus ou moins grande. Ces fibres ſont très-ſerrées & très-denſes; quelques-unes de celles du tendon courbe du muſcle crural antérieur viennent s'y joindre en dehors.

Le ligament cotyloïdien n'eſt pas le ſeul organe fibreux qui concourt à faire un trou de l'échancrure cotyloïdienne: il eſt ſecondé, dans cet uſage, par deux trouſſeaux de fibres qui s'attachent au-deſſous de lui, aux deux côtés de cette échancrure, en formant deux plans qui s'entrecroiſent. L'un, plus profond, vient du côté ſupérieur, & s'attache en partie au côté inférieur, ou ſe confond avec le bourrelet cotyloïdien; l'autre, ſuperficiel, monte vers le haut de l'échancrure & ſe confond auſſi avec ce même ligament.

D. *Membrane ſynoviale*. Déployée d'abord ſur le cartilage de la tête du fémur, elle ſe continue ſur le col de cet os, où elle revêt une ſorte de membrane fibreuſe, denſe, épaiſſe, à fibres longitudinales & écartées, qui conſtitue le périoſte de ce col. A la baſe de celui-ci, elle ſe refléchit ſur le ligament capſulaire, qu'elle tapiſſe dans toute ſon étendue; arrivée au contour de la cavité cotyloïde, elle paſſe ſur les deux faces de ſon bourrelet fibro-cartilagineux, entre dans ſon intérieur, recouvre le tiſſu cellulaire rougeâtre qui en occupe le fond, lui adhère fortement, & remonte enfin le long du ligament inter-articulaire juſqu'au cartilage de la tête du fémur.

Au-deſſous de cette membrane ſynoviale, dans l'arrière-fond de la cavité cotyloïde, eſt un paquet de tiſſu cellulaire denſe, aplati, rougeâtre, mêlé avec une ſubſtance molle & onctueuſe, & qui

qui est le plus considérable des organes qu'on a décrits sous le nom de *Glandes synoviales*. Il reçoit une quantité prodigieuse de ramifications artérielles qui naissent d'une petite branche de l'artère obturatrice qui pénètre dans la cavité par son échancrure inférieure; quelques-unes de ces ramifications se perdent sur la gaîne membraneuse du ligament inter-articulaire. Il en sort également beaucoup de ramifications veineuses, qui s'échappent aussi par l'échancrure de la cavité, en formant un tronc qui va se jeter dans la veine obturatrice. Ces vaisseaux sont accompagnés par un filet du nerf du même nom, & sont environnés d'une couche de tissu cellulaire plus ou moins adipeux, qui se perd sur le bord du paquet lui-même.

Tout le contour de la tête du fémur est en outre bordé de plusieurs petits grains de la même nature que ceux que nous rencontrons dans plusieurs autres articulations. Il y en a un très-marqué, qui soulève la membrane synoviale auprès de l'insertion du ligament inter-articulaire, au centre de la tête du fémur.

Le ligament capsulaire ilio-fémoral est parcouru par un grand nombre de vaisseaux sanguins; beaucoup de filets nerveux rampent aussi à sa surface. Ceux-ci naissent du nerf obturateur par une branche qui s'en sépare en traversant le trou sous-pubien, & qui se divise en cinq ou six rameaux en haut & en dedans de la capsule. Une autre branche, émanée du même tronc, se porte plus bas en suivant la même direction; elle se partage sur la capsule en huit ou dix filets, dont quelques-uns passent par l'échancrure pour se répandre à sa face interne, tandis que d'autres se portent jusqu'auprès du petit trochanter. *Voyez* HANCHE, BASSIN, COXAL & FÉMUR.

CRANE, s. m., *cranium*, *calvaria*. On appelle ainsi une grande cavité ovoïde, offrant son extrémité étroite en avant, occupant les parties supérieure & postérieure de la tête, d'une forme assez irrégulière & pourtant symétrique, qui renferme & protège l'encéphale, & est formée de plusieurs os aplatis, dont les bords sont le plus souvent hérissés d'éminences : ces os sont, en avant le *Frontal;* en arrière l'*Occipital;* sur les côtés & en haut les deux *Pariétaux;* sur les côtés & en bas les deux *Temporaux;* inférieurement & au centre le *Sphénoïde*, au devant duquel est l'*Ethmoïde*, qui en est séparé par les *Cornets sphénoïdaux*. En outre, chaque temporal contient quatre osselets, le *Marteau*, l'*Enclume*, l'*Os lenticulaire*, l'*Etrier*, & bien souvent on observe, entre les os principaux du crâne, d'autres os fort irréguliers sous tous les rapports, & qu'on nomme les *Os wormiens*.

Quatre des os du crâne, le *Frontal*, l'*Occipital*, le *Sphénoïde* & l'*Ethmoïde*, sont situés sur la ligne moyenne; les autres sont placés latéralement. Les premiers sont symétriques, c'est-à-dire, susceptibles d'être partagés en deux moitiés parfaitement semblables, caractère qui leur est commun avec tous les organes de la *vie de relation* qui sont disposés le long de cette ligne. Il faut remarquer aussi que ce sont ces quatre os qui sont impairs & qui existent isolément, tandis que tous les autres sont doubles.

Au reste, observez encore que les os du crâne ne lui appartiennent pas tous si essentiellement qu'ils ne contribuent aussi, pour la plupart, à la formation de la face; c'est même là ce qui les a fait diviser, par d'anciens anatomistes, en os *communs* & en os *propres;* ces derniers n'appartenoient qu'à lui, & on regardoit comme tels le Frontal, l'Occipital, les Pariétaux & les Temporaux; mais une pareille division est loin d'être exacte : il est facile de voir que plusieurs de ces os font autant partie de la face, que le sphénoïde & l'ethmoïde.

La région antérieure du crâne se nomme *front;* la postérieure, *occiput;* la supérieure, *voûte*, *vertex* ou *bregma;* les latérales sont dites *tempes*, & l'inférieure est appelée la *base du crâne*.

§. Ier. *Surface extérieure du crâne.*

Considéré à l'extérieur, le crâne présente, en général, la forme d'un ovoïde assez régulier, dont la petite extrémité est en avant, & se trouve ordinairement avec la grosse dans le rapport de 30 à 31 chez l'adulte : il est aplati latéralement, dans les régions des tempes, & inférieurement, vers sa base; dans le reste de son étendue, il est convexe. Toute sa superficie externe est assez lisse à la partie supérieure; mais inférieurement elle est inégale & percée d'un grand nombre de trous. Au reste, on observe qu'au dehors le crâne est toujours plus asservi aux lois de la symétrie qu'à l'intérieur.

C'est aussi surtout à l'extérieur qu'on peut bien observer le mode de jonction des os du crâne, qui, par leur réunion, forment des lignes plus ou moins régulières auxquelles on donne le nom de *suture*.

Ces lignes sont, en effet, beaucoup moins marquées à l'intérieur du crâne, où elles ne représentent que des traits peu prononcés & sans dentelures, au moins dans les adultes. Lorsqu'elles existent entre des os peu épais, elles pénètrent dans le crâne directement; dans le cas contraire, elles suivent un trajet oblique, parce qu'alors les bords des os sont taillés de manière à se recouvrir mutuellement. Toutes ces sutures semblent partir des divers points du contour du sphénoïde.

Ainsi, de la face antérieure de cet os, on voit se porter à droite & à gauche une ligne courbe, concave antérieurement, qui résulte, tout-à-fait en dedans, de la jonction du sphénoïde avec l'ethmoïde & avec les cornets de Bertin, &, en dehors, de l'articulation du premier de ces os avec le frontal. Elle traverse la paroi supérieure

de l'orbite, & lorſqu'elle eſt arrivée à l'apophyſe orbitaire externe du coronal, elle ſe dirige en arrière vers l'angle antérieur & inférieur du pariétal; alors elle offre des dentelures plus prononcées & une épaiſſeur plus grande que dans le reſte de ſon étendue, où les bords des os qui la forment ſont extrêmement amincis, & ne font qu'être juxta-poſés, ſans préſenter des engrenures : c'eſt la *Suture ſphénoïdale*.

En arrière du ſphénoïde on voit une ſeconde ſuture tranſverſale, courte, qui diſparoît avec l'âge & qui eſt formée par cet os lui-même & par l'apophyſe baſilaire de l'occipital : c'eſt la *Suture baſilaire;* tant qu'elle exiſte, elle eſt remplie par une lame cartilagineuſe intermédiaire aux os.

Sur ſes parties latérales, le ſphénoïde eſt borné par une ligne courbe, à concavité tournée en arrière, & due à la réunion de cet os avec la portion écailleuſe du temporal : c'eſt la *Suture ſphéno-temporale*. Elle offre des engrenures, quoique les ſurfaces qui la conſtituent ſoient fortement coupées en biſeau; elle ſe termine en bas vers la ſciſſure glénoïdale, en formant un angle aigu avec une autre ſuture nommée *pétro-ſphénoïdale*, produite par le bord antérieur du rocher & par le bord poſtérieur du ſphénoïde; & elle ſe réunit en haut avec la ſuture ſphénoïdale par une ligne courte, longitudinale, courbée légèrement, qui réſulte de la jonction de l'extrémité des grandes ailes du ſphénoïde avec l'angle antérieur & inférieur du pariétal, & qu'on peut nommer *Suture ſphéno-pariétale*.

De l'angle antérieur de celle-ci part la *Suture fronto-pariétale* ou *coronale*, qui coupe preſque verticalement la partie ſupérieure du crâne, & vient ſe terminer au point correſpondant de l'autre côté. Elle indique la ſéparation du frontal & des deux pariétaux, & eſt diſpoſée de telle ſorte que le premier de ces os appuie ſupérieurement ſur chaque pariétal qui le ſupporte en bas. Elle offre des engrenures aſſez peu apparentes à ſa partie ſupérieure, & rarement on y rencontre les os wormiens, non plus que dans les ſutures précédentes.

De l'angle oppoſé, on voit naître la *Suture écailleuſe* ou *ſquameuſe* (*Suture temporale*, Chauſſ.), qui décrit environ le tiers de la circonférence d'un cercle, en ſe dirigeant en arrière & en bas. Elle ſépare le temporal du bord inférieur du pariétal, & eſt formée à l'aide d'un biſeau pratiqué ſur cet os, de manière que le dernier ſoutient l'autre qui fait ſouvent ſaillie au dehors. Un peu avant de ſe terminer, elle change de direction en formant un angle obtus & rentrant, ſe porte en arrière & vient gagner l'occipital. Cette dernière partie de la ſuture n'eſt plus écailleuſe : elle eſt le réſultat de la jonction de l'angle poſtérieur & inférieur du pariétal avec la portion maſtoïdienne du temporal. Elle eſt conſtamment formée par des engrenures très-irrégulières & très-prononcées, & contient preſque toujours des os ſurnuméraires, qu'on ne rencontre pas fréquemment dans la portion écailleuſe proprement dite.

On voit partir de chaque extrémité de la ſuture baſilaire une ligne qui ſépare le rocher & les côtés de l'apophyſe baſilaire de l'occipital, & enſuite ce dernier du temporal; d'abord concave, tournée en dehors & en avant, cette ligne devient enſuite droite, & ſe dirige en arrière tout-à-fait lorſqu'elle eſt arrivée au niveau de la partie moyenne de chaque condyle de l'occipital. On nomme *Suture pétro-occipitale* la première partie de cette ligne, & on réſerve le nom de *Suture maſtoïdienne* à ſa ſeconde portion, qui remonte légèrement pour ſe réunir avec l'extrémité de la ſuture écailleuſe, & qui ne préſente en général ni dentelures prononcées, ni os wormiens.

La ſuture pétro-occipitale eſt une véritable rainure profonde & aſſez large, dans laquelle les os ne ſont point dans un rapport immédiat, mais préſentent entr'eux une couche mince de cartilage.

De l'angle formé par la réunion des ſutures maſtoïdienne & écailleuſe, on voit partir une nouvelle ſuture très-prononcée dans ſes dentelures, ſéparant l'occipital des pariétaux, & nommée *lambdoïde* ou *occipito-pariétale* (*Suture occipitale*, Chauſſ.). Elle vient aboutir au point correſpondant du côté oppoſé, & donne lieu, dans ſa partie moyenne, à un angle aigu & ſaillant en avant, en ſorte qu'elle ſemble former les deux côtés d'un triangle dont la baſe ſeroit dirigée en bas. Le plus ordinairement, on y rencontre beaucoup d'os wormiens; &, de toutes les ſutures du crâne, c'eſt celle où les dentelures ſont le plus prononcées.

C'eſt de l'angle qu'elle forme que naît une autre ſuture longitudinale qui ſépare les deux pariétaux & qu'on appelle *ſagittale* (*Suture médiane*, Chauſſ.). Celle-ci offre des engrenures prononcées, & quelquefois elle eſt traverſée poſtérieurement par le trou pariétal. Elle vient tomber ſur la partie moyenne de la ſuture coronale, & ſe continue alors, aſſez fréquemment chez les adultes, & toujours chez les enfans en bas âge, avec une ſuture longitudinale auſſi, qui partage le coronal en deux moitiés : un os wormien quadrilatère & fort étendu occupe ſouvent le lieu de cette réunion.

Cette dernière ſuture, qu'on déſigne ſous le nom de *médiane* ou de *frontale propre*, en général peu prononcée, exiſtant beaucoup plus ſouvent chez les enfans que chez les adultes, aboutit à l'épine naſale du coronal, où elle ſe continue, de chaque côté, avec une ligne que forme l'échancrure ethmoïdale de cet os, en s'articulant avec l'ethmoïde, & qui vient enſuite ſe terminer à angle droit ſur la ſuture ſphénoïdale, ſous la dénomination de *Suture ethmoïdale*. C'eſt dans ſon trajet que ſe trouvent pratiqués les trous orbitaires internes.

Les ſutures qui, comme nous l'avons dit, ſont formées par les connexions des os du crâne entre

eux, ne sont point tellement fixes & déterminées qu'elles ne puissent offrir un grand nombre de variétés. Il ne faut point cependant croire que leur nombre soit plus grand chez les femelles que chez les mâles, ainsi que l'ont avancé quelques Anciens. Dans certains individus elles sont en partie effacées, & on prétend même avoir vu des crânes sans sutures, ce dont Thomas Bartholin cite quelques exemples. J'ai donné, il y a quelques années, à la Faculté de Médecine de Paris, un crâne dans lequel la suture frontale n'existoit que dans un seul côté. Les os wormiens sont quelquefois si abondans dans la suture lambdoïde, qu'ils semblent déterminer la formation d'une seconde suture. Vésale & Eustachi ont vu la suture sagittale partager l'occipital en deux portions; & Ruysch a observé un sujet chez lequel elle divisoit la tête en deux moitiés. Van-Swieten conservoit un crâne où la même suture avoit un pouce de largeur au sommet de la tête, & se rétrécissoit en avant & en arrière.

La surface extérieure du crâne se partage en quatre régions, qu'on distingue en:

Région supérieure. Celle-ci est ovale, bornée en avant par la bosse nasale, en arrière par la protubérance occipitale externe, & latéralement par une ligne courbe qui règne sur le coronal & sur le pariétal. On y remarque, antérieurement & sur la ligne médiane, la suture qui unit les deux pièces du coronal, ou seulement la trace de cette suture; sur les côtés de celle-ci, sont les bosses frontales, qui surmontent les arcades sourcilieres, & qui ont au-dessus d'elles la suture fronto-pariétale. A la région moyenne de cette dernière, vient aboutir la suture sagittale, sur les parties latérales de laquelle on observe les trous pariétaux en arrière, &, plus en dehors, une large surface lisse d'où s'élève la bosse pariétale Cette suture va se terminer à l'angle de réunion des deux branches de la suture lambdoïde, qui se dirigent en bas & en arrière vers le temporal, & qui présentent dans leur intervalle, en haut, une légère dépression correspondant à l'angle supérieur de l'occipital, &, en bas, la protubérance externe de cet os. Cette région du crâne est presqu'entièrement recouverte par les muscles occipitaux & frontaux, & par l'aponévrose qui les unit.

Région inférieure. Cette région est libre dans sa moitié postérieure; dans l'antérieure elle est articulée avec les os de la face; elle s'etend longitudinalement en arrière de l'échancrure nasale à la protubérance occipitale externe, & est bornée lateralement par une ligne irrégulière, ondulée, qui se porte de cette éminence à l'apophyse mastoïde, en se dirigeant de-là, entre la cavité glénoïde & le conduit auriculaire, vers la base de l'apophyse zygomatique, pour se continuer avec la crête qui partage en deux parties la région temporale du sphénoïde, & venir se terminer à l'apophyse orbitaire externe. Les objets que renferme cette région sont fort multipliés.

De la protubérance occipitale on voit partir, à droite & à gauche, la ligne courbe supérieure, & en bas la crête occipitale externe, du milieu de laquelle semblent naître les lignes courbes inférieures. Entre celles-ci & les supérieures sont des empreintes qui servent à l'insertion des muscles grands complexus & splénius. En avant de la crête occipitale externe, est le trou du même nom, sur les parties latérales & postérieure duquel sont les traces des insertions des muscles petits & grands droits postérieurs & obliques supérieurs de la tête, & qui présente anterieurement les condyles occipitaux avec les attaches des ligamens odontoïdiens, les fosses condyliennes postérieures & antérieures, & les trous qui leur correspondent. En dehors des condyles on observe les insertions des muscles droits latéraux de la tête, l'apophyse jugulaire de l'occipital, la suture mastoïdienne, la rainure du même nom où s'insère le muscle digastique, le trou stylo-mastoïdien, & une autre petite ouverture pour le passage du filet nerveux appelé la *Corde du tympan.*

Au-delà du trou occipital est la surface basilaire, avec des inégalités pour les muscles petits & grands droits antérieurs de la tête, qui en partent; elle est bornée en devant par la suture transversale du même nom. Sur chacun de ses bords elle offre la suture pétro-occipitale, terminée en arrière par une cavité assez profonde, ordinairement plus prononcée du côté droit, rarement plus ample du côté gauche, quelquefois d'une étendue égale à droite & à gauche: c'est la *Fosse jugulaire*, que forment le rocher & l'occipital, & qui loge l'origine de la veine jugulaire interne. C'est aussi dans le fond de cette fosse qu'on observe le *Trou déchiré postérieur*, qui communique dans le crâne & dont le contour est très-inégal. Une petite lame osseuse, souvent complétée par un cartilage, naissant ou de l'occipital ou du temporal, le divise en deux parties, dont l'antérieure est plus petite & la postérieure plus grande; la première donne passage aux nerfs glosso-pharyngien, pneumo gastrique & spinal, ainsi qu'à quelques branches vasculaires; la seconde est traversée par la veine jugulaire interne. L'extrémité antérieure de cette même suture pétro-occipitale vient s'ouvrir dans le *Trou déchiré antérieur* (*Hiatus sphéno-pétreux*, Chauss.), qui a une circonférence encore plus inégale que le postérieur, & qui est formé par la réunion du sphénoïde, de l'occipital & du rocher: il ne livre passage à aucun organe, & une matière cartilagineuse le bouche entièrement dans l'état frais.

En dehors de la suture pétro-occipitale, on rencontre une surface inégale appartenant au rocher, & servant à l'insertion des muscles péristaphylin interne & interne du marteau; l'orifice inférieur du canal carotidien, les apophyses styloïde & vaginale; la suture pétro-sphénoïdale, qui semble se continuer avec la fissure glénoïdale,

& qui présente, à son extrémité externe, les orifices de la portion osseuse de la trompe d'Eustachi & du conduit du muscle interne du marteau; l'épine du sphénoïde; les deux portions de la cavité glénoïde du temporal, dans l'une desquelles on aperçoit souvent un petit conduit particulier pour la corde du tympan; la racine transverse de l'apophyse zygomatique; la suture sphéno-temporale; enfin les trous sphéno-épineux & maxillaire inférieur.

En avant de la suture basilaire, on aperçoit la crête du sphénoïde, qui entre dans le bord supérieur du vomer; sur les côtés de celle-ci sont deux petites rainures qui reçoivent les lèvres de ce bord, & qui sont percées à leur fond, mais seulement dans les jeunes sujets, par l'orifice inférieur d'un conduit étroit qui règne dans la paroi externe des sinus sphénoïdaux, & deux gouttières étroites & peu profondes, qui concourent à la formation des conduits ptérygo-palatins. Plus en dehors encore, on voit l'apophyse ptérygoïde; l'orifice postérieur du conduit vidien, qui en occupe la base; l'enfoncement scaphoïde situé au haut de l'aile interne de cette apophyse, percé par des ouvertures vasculaires, qui aboutissent d'autre part sur les côtés de la fosse sus-sphénoïdale, & donnant attache au muscle péristaphylin externe; la fosse ptérygoïde, où s'implante le muscle ptérygoïdien interne; la bifurcation qui reçoit la tubérosité de l'os palatin; le crochet sur lequel se réfléchit le tendon du muscle péristaphylin externe.

En avant de l'apophyse ptérygoïde, qui descend verticalement & qui forme la partie la plus saillante de cette région du crâne, on voit l'orifice antérieur du conduit vidien, plus large que le postérieur; il a, à côté de lui & un peu en dehors, l'orifice extérieur du trou maxillaire supérieur, &, en devant & en dedans, l'entrée des sinus sphénoïdaux & la jonction du sphénoïde avec les cornets sphénoïdaux & l'ethmoïde. La lame perpendiculaire de ce dernier os est placée entre les orifices des sinus, & présente, de l'un & de l'autre côté, deux gouttières profondes & étroites qui font partie des fosses nasales, & au fond desquelles on rencontre les trous olfactifs, & la petite fente qui livre passage au nerf nasal interne. En avant, est le point de contact de cette lame avec l'épine nasale du coronal, & l'échancrure nasale du même os, qui se continue sur les côtés avec les arcades orbitaires, interrompues par le trou sourcilier, qui n'est souvent qu'une échancrure superficielle, & qui quelquefois est double: ces arcades se terminent à l'union du coronal avec l'os de la pommette.

Entr'elles & les apophyses ptérygoïdes, sont les deux voûtes orbitaires du coronal, surfaces concaves, triangulaires, ayant leur base en avant, & où l'on voit, en arrière, la fente sphénoïdale; le trou optique; la face inférieure de l'apophyse d'Ingrassias; la suture sphénoïdale; les trous orbitaires externes, petites ouvertures pratiquées le plus souvent dans une portion des grandes ailes du sphénoïde; les trous orbitaires internes, qui se dirigent obliquement de bas en haut & d'arrière en avant; en dehors & en avant, la fossette de la glande lacrymale; &, en dedans, l'attache de la poulie du muscle grand oblique de l'œil. En dehors, la voûte orbitaire est bornée par une ligne inégale, où se réunissent le coronal & le sphénoïde avec l'os de la pommette, & en dedans par les masses latérales de l'ethmoïde, à la partie inférieure desquelles on voit le cornet ethmoïdal, une portion du méat moyen des fosses nasales, l'*Infundibulum*, & quelques lames papyracées qui s'articulent avec l'os maxillaire supérieur, tandis que supérieurement, en s'unissant au coronal, elles constituent la suture ethmoïdale.

Régions latérales. Chacune d'elles a une forme elliptique irrégulière, & s'étend horizontalement de l'apophyse orbitaire externe à la suture lambdoïde, & verticalement de la ligne courbe, élevée sur le pariétal à la base de l'apophyse zygomatique. Elles sont partagées en deux portions:

L'une, *supérieure*, très étendue, a reçu le nom de *Fosse temporale*, quoiqu'elle ne le mérite véritablement qu'à sa partie antérieure, où elle est concave, car en arrière elle est plane & même convexe. Elle est remplie par le muscle dont elle porte le nom, & formée par le temporal & le sphénoïde en bas, & par le pariétal & le coronal en haut. Elle est coupée par plusieurs sutures qui sont: la fronto-pariétale, la sphénoïdale, la sphéno-temporale, la sphéno-pariétale, la temporo-pariétale ou écailleuse; on n'y voit seulement qu'une petite portion de l'étendue des deux premières. Elle présente aussi un assez grand nombre de sillons pour les artères temporales profondes.

Cette fosse temporale, au bas de laquelle on voit l'apophyse zygomatique, est circonscrite par une crête peu saillante, qui donne attache, dans la plus grande partie de son étendue, à l'aponévrose du muscle temporal. Cette ligne, qui commence à l'apophyse orbitaire externe, monte de-là en arrière sur le coronal, descend ensuite sur le pariétal, pour se porter en avant sur le temporal jusqu'à la base de l'apophyse zygomatique, & se continuer horizontalement, d'une part, avec cette apophyse, &, de l'autre, avec une saillie qui règne sur le sphénoïde, jusqu'à la réunion de cet os avec celui de la pommette.

L'autre portion des régions latérales du crâne, qui est *postérieure* & plus petite, présente en arrière l'apophyse mastoïde, surmontée par le trou mastoïdien, & bornée en avant par le conduit auriculaire. Elle est limitée postérieurement par la suture mastoïdienne.

§. II. *Surface interne du crâne.*

Cette surface forme une vaste cavité, ayant la

figure d'un ovoïde dont la petite extrémité est tournée en avant. En général, elle est symétrique, si ce n'est dans quelques cas assez rares dans lesquels, sans qu'on puisse soupçonner aucune cause morbide, la partie droite l'emporte en étendue sur la gauche, ou réciproquement, ainsi que nous en avons vu un exemple bien remarquable dans le crâne du célèbre Bichat. Cette cavité se continue en arrière & en bas avec le canal vertébral, & contient deux régions distinctes, la *voûte* & la *base*, qui sont toutes deux tapissées par la dure-mère. La superficie des os qui les constituent est très-lisse, très-fragile, mince, & a reçu de la plupart des anatomistes, le nom de *Table vitrée*.

La *Voûte du crâne* est séparée de la base par une ligne circulaire qui, de la racine du nez, se porteroit à la protubérance occipitale. On y remarque, dans toute son étendue, des impressions cérebrales & des sillons artériels; une gouttière moins large en avant qu'en arrière la parcourt longitudinalement depuis la crête coronale qu'on voit antérieurement, & qui a souvent une petite rainure pratiquée dans toute son étendue, pour l'attache de la faulx du cerveau, jusqu'à la protubérance occipitale interne, où elle se termine postérieurement. Cette gouttière, qui loge le sinus longitudinal supérieur de la dure-mère, présente, dans sa partie moyenne, la suture sagittale, dont les dentelures sont bien moins prononcées qu'à la face externe du crâne, ainsi que cela a lieu, au reste, pour toutes les autres sutures. Sur ses côtés, elle offre beaucoup de petites cavités irrégulières, qui logent les granulations des membranes du cerveau, & les orifices internes des trous pariétaux, quand ils existent. C'est aussi à la voûte du crâne qu'on aperçoit latéralement les fosses coronales, la suture fronto-pariétale & les fosses pariétales, séparées des occipitales supérieures par la suture lambdoïde.

La *Base du crâne* est formée par trois plans placés successivement les uns au-dessus des autres de la partie postérieure à l'antérieure, & représentant, par leur réunion, une sorte de surface inclinée, très-abaissée postérieurement & extrêmement inégale. Les bords postérieurs des apophyses d'Ingrassias & les bords supérieurs des rochers constituent les limites respectives de ces trois plans, & permettent de les étudier chacun séparément.

Le *premier plan* présente, tout-à-fait en avant & sur la ligne moyenne, le *Trou borgne* ou *épineux* (*fronto ethmoïdal*, Chauss.). Ce trou, qui existe à la partie inférieure de la crête coronale, est étroit, peu profond, & paroît n'avoir au dehors que des communications douteuses. Bertin dit avoir vu souvent son fond percé par un autre conduit osseux qui pénétroit dans les cellules antérieures de l'échancrure ethmoïdale du coronal, & j'ai fait la même remarque, ce qui paroîtroit démontrer que ce trou pénètre dans la cavité des narines. Petit, de l'Académie des Sciences, prétend qu'il laisse passer une veinule qui, du nez, se porte dans le sinus longitudinal supérieur de la dure-mère. Ce qu'il y a de certain, c'est qu'on ne peut point le faire traverser par une soie ou par un stylet, & que fréquemment il est formé aux dépens du coronal & de l'ethmoïde.

Derrière le trou fronto-ethmoïdal, on voit la trace de l'union de ces deux os, l'apophyse crista-galli, les gouttières olfactives avec les trous & la fente qu'elles présentent, une suture qui les borne postérieurement, qui résulte de la jonction du sphénoïde avec l'ethmoïde, & qui se continue, sur les côtés, avec celle que forment le coronal & les apophyses d'Ingrassias. Elle se trouve coupée à angle droit par deux autres sutures, indices de la jonction de l'ethmoïde avec le frontal, & dans le trajet desquelles on aperçoit deux ou trois ouvertures qui sont les orifices crâniens des trous orbitaires internes.

Ce premier plan, borné tout-à-fait en arrière, par la surface où reposent les nerfs olfactifs & par la gouttière transversale qui correspond à l'entrecroisement des nerfs optiques, présente, dans le même sens, les deux trous optiques & les apophyses clinoïdes antérieures, qui se continuent avec le bord postérieur des petites ailes du sphénoïde. Au devant de ce bord, est une surface convexe, inégale, offrant beaucoup d'impressions cérébrales, formée par le coronal & par le sphénoïde, & soutenant de chaque côté le lobe antérieur du cerveau.

Le *second plan* est occupé dans son centre par la fosse pituitaire, où l'on remarque plusieurs petites ouvertures. Cette fosse présente en arrière une lame carrée, dont les angles forment les apophyses clinoïdes postérieures, &, sur ses côtés, les gouttières caverneuses, ainsi que les orifices crâniens des deux petits conduits creusés dans la paroi externe des sinus sphénoïdaux.

Latéralement, on reconnoît, à droite & à gauche, une grande fosse, large en dehors, étroite en dedans, de la forme d'un triangle curviligne, étendue de la fente sphénoïdale au bord supérieur du rocher. C'est dans cette fosse qu'on remarque les sutures sphéno-temporale, écailleuse, sphéno-pariétale & pétro-sphénoïdale, ainsi que la fente spénoïdale, les trous maxillaires supérieur & inférieur, le trou sphéno-épineux & l'hiatus de Fallope. On y observe encore le trou déchiré antérieur, dans le contour duquel vient s'ouvrir le canal carotidien, & qui, assez souvent, semble même en être distingué par une petite lame saillante du sphénoïde; deux sillons artériels, qui naissent du trou sphéno-épineux, & dont le plus considérable va gagner l'angle inférieur & antérieur du pariétal; la gouttière qui loge le sinus pétreux supérieur; la dépression correspondante au tronc du nerf trifacial; &, enfin, un trou peu marqué, manquant quelquefois dans l'âge parfait, n'exis-

tant souvent que d'un côté, & situé entre les deux trous maxillaires du sphénoïde : il livre passage à une veine émissaire de Santorini, & a été en particulier décrit par Vésale.

Le *troisième plan* est percé dans sa partie moyenne par le trou occipital, dont l'orifice est plus évasé dans ce sens qu'à l'extérieur du crâne; au-devant de lui, on observe la *Gouttière basilaire*, formée par l'occipital & par le sphénoïde, & la suture du même nom, qui la partage transversalement en deux portions. Cette gouttière a sur ses côtés deux petits enfoncemens longitudinaux qui logent les sinus pétreux inférieurs; elle-même correspond à la protubérance annulaire du cerveau & aux sinus transversaux de la dure-mère. Elle est terminée en haut par la lame quadrilatère qui borne la fosse pituitaire, & présente, avant de finir, & de chaque côté, une petite échancrure pour le passage du nerf moteur oculaire externe. En arrière du trou occipital, est la crête occipitale interne, bifurquée en bas; sur ses côtés, on observe les trous condyliens antérieurs, dont l'orifice interne est moins élevé que l'externe, qui sont percés, dans leur trajet, par plusieurs petits canaux qui transmettent des vaisseaux dans le diploë de l'os occipital, & surmontés par une arcade osseuse assez saillante; & deux fosses très-profondes, complétées par une grande portion du sphénoïde, par la face postérieure du rocher & par l'angle posterieur & inferieur du pariétal. Dans le fond de ces fosses, on voit la trace des sutures mastoïdiennes & pétro-occipitales, qui se continueroient dans une même direction, si le trou déchiré postérieur ne les séparoit de chaque côté; ce trou a, à l'intérieur du crâne, des dimensions moins grandes qu'à l'extérieur, & il offre en haut l'orifice triangulaire de l'aqueduc du limaçon, que bouche la dure-mère dans l'état frais. On observe aussi assez constamment que, du côté droit, le trou déchiré postérieur est une ou deux fois plus large qu'à gauche : rarement le contraire a lieu : quelquefois, il y a égalité dans leurs diamètres.

Une gouttière, qui loge le sinus latéral de la dure-mère, naît du trou déchiré postérieur en arrière, & va se rendre à la protubérance occipitale interne : descendant d'abord légérement, elle remonte derrière la base du rocher, pour se diriger ensuite horizontalement vers le point où elle se termine, & est formée, en haut par l'occipital & par le pariétal, au milieu par le temporal, en bas de nouveau par l'occipital. Le trou condylien postérieur, qui présente beaucoup de variétés sous le rapport du nombre, de la grandeur & de la direction, vient s'y ouvrir près de la fosse jugulaire, & le trou mastoïdien derrière le rocher. Ce dernier n'est souvent que l'orifice d'un conduit qui traverse fort obliquement l'épaisseur du temporal, & a plus de largeur au dedans qu'au dehors du crâne; souvent aussi il est plus marqué d'un côté que de l'autre, ou même manque tout-à-fait : il n'est point rare de le voir creusé dans la suture lambdoïde.

Cette gouttière est ordinairement plus prononcée à droite qu'à gauche, ce qui détermine les variétés que nous avons indiquées dans la grandeur des trous déchirés postérieurs; elle circonscrit les fosses occipitales inférieures, qui reçoivent les hémisphères du cervelet, & elle est surmontée à son origine, par le conduit auditif interne & par l'orifice de l'aqueduc du vestibule.

Ce n'est que dans l'homme que la direction du trou occipital est horizontale, & qu'il est placé presqu'à la partie moyenne de la base du crâne; dans tous les autres animaux, il est oblique & situé en arrière; quelquefois même il est vertical. L'influence qu'a cette particularité sur la position du centre de gravité de la tête & sur l'attitude générale est fort grande.

§. III. *Des dimensions du Crâne.*

Il suffit de jeter un coup d'œil sur une tête sciée horizontalement, pour voir que la partie du crâne la plus développée se trouve au niveau du trou occipital & de la gouttière basilaire, endroit où le cerveau, le cervelet & la moelle alongée se réunissent; mais si l'on desire déterminer d'une manière rigoureuse les dimensions de cette cavité, il ne faut point baser ses mesures sur la surface extérieure, parce que bien souvent elle ne répond à l'interne ni pour la forme ni pour l'étendue, en raison du développement variable des divers sinus creusés dans les os, & de l'épaisseur variable aussi de ceux-ci, épaisseur qui fait que quelquefois certains hommes ont un cerveau logé à l'étroit dans un crâne qui paroît vaste. Un pareil fait est bien propre à prémunir contre l'enthousiasme que peuvent inspirer tel & tel systemes purement hypothétiques aux yeux du véritable anatomiste.

C'est donc à l'intérieur que l'on doit établir les diamètres du crâne, qui sont au nombre de trois principaux.

Le premier, *longitudinal*, s'étend du trou borgne à la protubérance occipitale interne : c'est le plus considérable : il a environ cinq pouces (13 à 14 centimètres).

Le second, qui est *transversal*, se porte de la base d'un rocher au point correspondant du côté opposé : il a à peu près quatre pouces & demi (11 à 12 centimètres).

Le troisième, *vertical*, parti de l'extrémité antérieure du trou occipital, vient gagner le milieu de la suture sagittale : il a quelques lignes de moins que le précédent.

Ces diamètres doivent être mesurés sur des têtes adultes, & dans les points déterminés, car les lignes qu'on tire parallèlement à eux diminuent d'étendue à mesure qu'on s'en écarte, n'importe dans quel sens.

Remarquons, au reste, que les dimensions du

crâne varient quelquefois considérablement dans les différens individus, & que nous ne les indiquons ici que d'une manière approximative; car chacun des trois diamètres peut prédominer sur les autres, toutefois en acquérant toujours à leurs dépens son augmentation d'étendue, ce qui produit beaucoup de variétés dans la forme des diverses têtes, quoique la capacité générale de la cavité reste toujours à peu près la même. C'est ainsi qu'on voit des *têtes larges*, aplaties d'avant en arrière; des *têtes hautes*, en forme de pain de sucre; des *têtes alongées*, comprimées latéralement, suivant que ce sont les diamètres transverse, vertical ou longitudinal, qui sont plus développés. Au reste, c'est toujours la voûte du crâne qui est le siége de ces différences : la base demeure constamment la même.

Les diverses régions du crâne varient pour leur épaisseur : la partie supérieure de la voûte est un des endroits où elle est le plus marquée : il est très-mince dans les régions temporales & orbitaires, de même que dans la partie inférieure de l'occiput. En général, dans les enfans & les jeunes gens, le crâne est plus mince que dans les adultes & chez les vieillards, où il devient plus épais & plus spongieux ordinairement, quoique souvent il s'amincisse, soit en totalité, soit seulement dans quelques points de son étendue. Il paroît aussi que, dans beaucoup d'aliénés, il présente plus de dureté & d'épaisseur. On conserve, à la Faculté de Médecine de Paris, un crâne dont les parois ont des dimensions énormes sous ce dernier rapport. En 1742, Morand en a présenté à l'Academie royale des Sciences un dont les parois, sans diploë, & toutes compactes, avoient neuf lignes d'épaisseur; Thomas Bartholin en avoit déjà observé un dont les parois n'etoient également formées que d'une seule couche. M. Jadelot a décrit, il y a quelques années déjà, un crâne éburné & très-épais, dans lequel tous les trous, qui livrent ordinairement passage à des nerfs étoient oblitérés. Plusieurs observateurs rapportent, enfin, que quelques excroissances en forme de cornes, plus ou moins considérables, s'élèvent aussi parfois à la surface de cette partie de la tête.

§. IV. *Usages du Crâne.*

Ces usages sont nombreux & variés; nous les avons déja indiqués en décrivant cette cavité; qu'il nous suffise de rappeler ici d'une manière générale que le crâne loge l'encéphale & la plupart de ses dépendances, qu'il transmet au dehors des nerfs & des vaisseaux, qu'il en laisse entrer également dans son intérieur, qu'il donne attache à beaucoup de muscles, qu'il renferme les organes de l'audition, &c. *Voyez* TÊTE.

Nous ne pouvons indiquer ici les diverses particularités qui distinguent le crâne dans les différentes races d'animaux. Le lecteur les trouvera exposées en détail dans les volumes subséquens de ce *Système anatomique*. Nous l'engageons aussi à recourir à l'article SUTURE.

CRANIEN, ENNE, adj.; qui appartient, qui a rapport au crâne. Ce mot n'est pas généralement adopté, mais beaucoup d'auteurs disent les *nerfs crâniens*, la *cavité crânienne*, les *trous crâniens*, &c.

CRANIOLOGIE, sub. f., *craniologia*. Ce mot dérive du grec κρανιον (crâne) & λογος (discours sur), & a été introduit dans le vocabulaire anatomique depuis les travaux du docteur Gall sur l'anatomie & la physiologie du cerveau. Il désigne l'étude approfondie de l'extérieur du crâne & le système qu'a proposé le médecin que nous venons de nommer pour faire apprécier ainsi le degré de developpement du cerveau & de ses diverses parties.

CRANIOSCOPE, s. f., *cranioscopus*; celui qui se livre à la crânioscopie. *Voyez* ce mot.

CRANIOSCOPIE, s. f., *cranioscopia*. Ce mot, qui dérive de κρανιον (crâne) & de σκοπεῖν (examiner), est à peu près synonyme de *crâniologie*.

CRANOLOGIE, s. f., *cranologia*. Voyez CRANIOLOGIE.

CRÉMASTER, adj., *cremaster*, κρεμαστήρ. Ce mot vient du verbe κρεμαω, je suspends, & n'est guère d'usage que dans un cas.

Les anatomistes ont donné le nom de *muscle crémaster*, à un muscle très-mince, souvent peu apparent, qui se continue en grande partie avec celles des fibres du muscle petit oblique de l'abdomen qui s'implantent à l'épine iliaque antérieure & supérieure. Cependant il semble aussi recevoir quelques fibres du muscle transverse, & s'insérer en partie à la face interne du ligament de Fallope, près de l'anneau inguinal, & à la région voisine du pubis. Ayant pris origine de ces divers points, ses faisceaux se rassemblent vers l'anneau, forment une petite masse au côté externe de la gaîne du cordon des vaisseaux spermatiques & sortent au dehors. Alors ils se séparent & s'épanouissent sur ce cordon, & disparoissent entièrement dans le scrotum.

Ce muscle a pour usages de soutenir le testicule & de lui imprimer de légers mouvemens de bas en haut pendant l'acte de la copulation.

Dans un mémoire spécial que mon frère a publié au sujet du crémaster, il a prouvé : 1°. que le crémaster n'existe pas chez le fœtus avant la descente des testicules dans le scrotum; 2°. qu'il est formé, pour ainsi dire, mécaniquement aux dépens des fibres inférieures du petit oblique, qui sont entraînées hors de l'anneau par le *gubernaculum* & le testicule, auxquels elles adhèrent lors de la descente de ce dernier, à peu près de la

même manière que des cordes extensibles fixées par leurs deux extrémités, prêteroient, en s'alongeant, si on les tiroit par leur partie moyenne; 3°. que le crémaster forme une enveloppe qui tantôt recouvre le cordon & le testicule simplement en avant; & qui tantôt les entoure de toutes parts; 4°. que dans l'un & l'autre cas, ses fibres descendent en formant successivement, les unes au-dessous des autres, des anses ou arcades renversées qu'on peut suivre jusqu'au testicule, & qui se réunissent vers l'anneau inguinal, en deux faisceaux triangulaires, un interne plus petit, fixé au pubis, l'autre externe plus volumineux, attaché à l'arcade crurale; 5°. que le cordon testiculaire passe ordinairement au-dessous du muscle petit oblique, & quelquefois entre ses fibres charnues, ce qui apporte des différences dans la forme du crémaster; 6°. enfin, que le testicule, & le sac de la hernie dans le cas de hernie inguinale externe, sont soutenus de toutes parts par le crémaster, & non pas seulement en dehors, comme on pouvoit le concevoir d'après la manière dont on décrivoit ce muscle. Il est nécessaire de bien connoître la disposition du muscle crémaster, pour se rendre compte de quelques phénomènes physiologiques & pathologiques relatifs aux fonctions & aux affections du testicule & de ses enveloppes. *Voyez* Cordon spermatique & Testicule.

CRÊME, s. f., *cremor*. Voyez Lait.

CRÉNELURE, s. f., *crenatura*. Voyez Dentelure.

CRÊTE, s. f., *crista*. Les anatomistes appellent de ce nom certaines saillies étroites & alongées, donnant le plus souvent attache à des organes fibreux ou musculaires, & s'élevant de la surface des os.

Les zoologistes ont donné le même nom à la caroncule charnue qui s'élève sur la tête du coq, & qui est tantôt double & tantôt simple, tantôt droite & tantôt tombante. Ils ont aussi appelé *crête* la huppe de certains oiseaux; un appendice que quelques serpens ont sur la nuque; une sorte de membrane qui surmonte le dos de quelques sauriens, en particulier des iguanes; une éminence qui partage longitudinalement le front de quelques poissons, comme les coryphènes.

Crête du clitoris. Winslow a donné ce nom aux petites lèvres de la vulve. *Voyez* Nymphes & Vulve.

Crête de coq. *Voyez* Crista galli.

Crête coronale. On appelle ainsi la saillie osseuse formée à la face cérebrale de l'os frontal par la réunion des deux lèvres de la gouttière qui loge le commencement du sinus longitudinal supérieur de la dure-mère. Elle donne attache à une partie du sommet de la faulx du cerveau & se termine au trou borgne. *Voyez* Coronal.

Crête ethmoïdale. *Voyez* Crista galli.

Crête frontale. *Voyez* Crête coronale.

Crête iliaque. On donne ce nom au bord supérieur de l'os des iles. *Voyez* Coxal.

Crête du tibia. C'est le bord antérieur de l'os de ce nom. *Voyez* Tibia.

Crête uréthrale. *Voyez* Véru montanum.

CREUX, s. f., *cavum*. On donne ordinairement ce nom à diverses parties du corps qui présentent une dépression plus ou moins considérable.

1°. Creux de l'aisselle. *Voyez* Aisselle.

2°. Creux de l'estomac. *Voyez* Épigastre & Scrobicule du coeur.

3°. Creux de la main. *Voyez* Paume.

CRI, s. m., *clamor*; sorte de voix non articulée, commune à l'homme & aux animaux. *Voy.* Voix.

CRIBLÉ, ée, adj., *cribratus*; qui est percé de trous à la manière d'un crible. On donne souvent le nom de *lame criblée de l'ethmoïde* à la lame horizontale de cet os. *Voyez* Ethmoïde.

CRIBLEUX, euse, adj., *cribrosus*; même signification.

1°. Corps cribleux, *corpus cribrosum*. On a quelquefois donné ce nom au *tissu cellulaire*. Voyez Cellulaire.

2°. Lame cribleuse. *Voyez* Criblé & Ethmoïde.

3°. Os cribleux, *os cribriforme*. On a parfois ainsi appelé l'ethmoïde, à cause du grand nombre de trous qu'il offre à sa face supérieure. *Voyez* Ethmoïde.

4°. Tissu cribleux. *Voyez* Corps cribleux.

CRIBRIFORME, adj., *cribriformis*. On appeloit autrefois l'ethmoïde *os cribriforme*, en raison du grand nombre de ses porosités. *Voyez* Ethmoïde.

CRICO-ARYTÉNOÏDIEN, adj., *crico-arytenoïdeus*; qui a rapport aux cartilages cricoïde & aryténoïdes.

1°. Muscles crico-aryténoïdiens latéraux. On donne ce nom à deux muscles du larynx. Chacun

cun d'eux occupe le côté du larynx; il est mince, aplati, & a la figure d'un trapèze. Implanté sur le côté de la circonférence supérieure du cartilage cricoïde, il vient, obliquement dirigé en haut & en arrière, se fixer, par de courtes aponévroses, en dehors & en avant de la base du cartilage aryténoïde, en se confondant avec le muscle thyro-aryténoïdien. Sa *face externe* est séparée du cartilage thyroïde par du tissu cellulaire; l'*interne* est tapissée par la membrane du larynx.

2°. MUSCLES CRICO-ARYTÉNOÏDIENS POSTÉRIEURS. Au nombre de deux aussi, situés derrière le larynx, chacun d'eux, mince & triangulaire, s'attache dans la fossette longitudinale qu'on observe à droite & à gauche de la ligne saillante postérieure du cartilage cricoïde; leurs fibres, plus courtes & presque transversales en haut, d'autant plus longues & plus obliques en dehors qu'on les examine plus inférieurement, se terminent derrière la base du cartilage aryténoïde, entre les muscles crico-aryténoïdien latéral & aryténoïdien. Leur *face postérieure* est tapissée par la membrane muqueuse du pharynx; l'*antérieure* est couchée sur le cartilage cricoïde. *Voyez* LARYNX.

3°. MUSCLE CRICO-ARYTÉNOÏDIEN SUPÉRIEUR. Winslow a donné ce nom à une des portions du muscle aryténoïdien des Modernes. *Voyez* ARYTÉNOÏDIEN.

CRICO-CRÉTI-ARYTÉNOÏDIEN. Dumas a donné le nom de *muscle crico-créti-aryténoïdien* au muscle crico-aryténoïdien postérieur. *Voyez* CRICO-ARYTÉNOÏDIEN.

CRICO-PHARYNGIEN, adj., *crico-pharyngeus.* Winslow a donné le nom de *muscle crico-pharyngien* à un faisceau charnu qui fait partie du muscle constricteur inférieur du pharynx.

CRICO-THYROÏDIEN, ENNE, adject., *crico-thyroïdeus;* qui appartient au cartilage thyroïde & aux cartilages aryténoïdes tout à la fois.

1°. MEMBRANE CRICO-THYROÏDIENNE. On nomme ainsi une membrane fibreuse étendue entre le bord inférieur du cartilage thyroïde & le bord supérieur du cartilage cricoïde. *Voyez* LARYNX.

2°. MUSCLES CRICO-THYROÏDIENS. Ils sont au nombre de deux, situés sur les côtés & en avant de la partie inférieure du larynx. Chacun d'eux est mince, quadrilatère, plus large en haut qu'en bas, souvent partagé en deux portions par une ligne graisseuse; inséré sur le côté & en avant du cartilage cricoïde, il monte obliquement en arrière & en dehors, & se termine à la partie latérale du bord inférieur du cartilage thyroïde & au bord antérieur de sa petite corne, en laissant en haut, entre lui & son semblable, un intervalle où l'on voit la membrane crico-thyroïdienne. Leur *face antérieure* est couverte par les muscles sterno-thyroïdien & constricteur inférieur du pharynx, & par le corps thyroïde; la *postérieure* correspond à la membrane crico-thyroïdienne & au muscle crico-aryténoïdien latéral.

Ils ont pour usage de rapprocher en avant les bords correspondans des cartilages cricoïde & thyroïde, & de tendre ainsi les ligamens de la glotte qu'ils rétrécissent, en éloignant le cartilage thyroïde des aryténoïdes. *Voyez* LARYNX.

CRICO-THYRO-PHARYNGIEN, adject., *cryco-thyro-pharyngeus.* Dumas a donné le nom de *muscle crico-thyro-pharyngien* au muscle constricteur inférieur du pharynx, à cause de ses attaches. *Voy.* CONSTRICTEUR.

CRICOÏDE, adj., *cricoïdeus, cricoïdes;* qui a la forme d'un anneau. Ce mot dérive du grec κρικος (anneau) & ειδος (figure).

Les anatomistes ont donné le nom de *Cartilage cricoïde* au plus épais des cartilages du larynx. Il représente une espèce d'anneau qui occupe la partie inférieure de cet organe, & qui a beaucoup plus de hauteur en arrière qu'en devant. Sa *surface extérieure*, fort étroite antérieurement, donne attache, dans ce sens, aux muscles crico-thyroïdiens; sur les côtés, elle s'élargit, est un peu recouverte par le cartilage thyroïde, & offre supérieurement une petite éminence arrondie, convexe & polie à son sommet, pour s'articuler avec les petites cornes de ce cartilage; en arrière, elle s'élargit encore plus, & offre un plan quadrilatère au milieu duquel une saillie longitudinale sépare deux enfoncemens où viennent s'implanter les muscles crico-aryténoïdiens postérieurs. — Sa *surface intérieure* est tapissée par la membrane muqueuse du larynx. — Sa *circonférence supérieure* est coupée obliquement dans ses deux tiers antérieurs, où elle donne attache à la membrane crico-thyroïdienne; son tiers postérieur, plus élevé, est horizontal, & présente deux facettes convexes, lisses, inclinées en arrière & en dehors, qui s'articulent avec la base des cartilages aryténoïdes; au-devant de celles-ci, s'implantent les muscles crico-aryténoïdiens latéraux. — Sa *circonférence inférieure* est coupée horizontalement & au même niveau dans toute son étendue; convexe en devant, un peu échancrée sur les côtés, elle est unie par une membrane au premier anneau de la trachée-artère. *Voyez* LARYNX.

CRIN, s. m. Ceux qui se sont occupés de l'anatomie des animaux ont ainsi appelé, avec le vulgaire, les poils longs & rudes qui viennent au cou & à la queue des chevaux & de quelques autres mammifères.

CRINIÈRE, s. f., *juba*. On donne ce nom à l'assemblage des crins qui couvrent la partie supérieure du cou chez le cheval, ou qui entourent la tête dans le lion.

CRISTA-GALLI. Par ces mots latins, qui signifient *crête de coq*, la plupart des anatomistes ont désigné la crête qui surmonte la lame criblée de l'ethmoïde, & qu'ils appellent *apophyse crista galli; processus crista galli*. Voyez ETHMOÏDE.

Cette éminence donne attache à l'extrémité antérieure de la grande faux du cerveau. *Voyez* DURE-MÈRE.

CRISTALLIN. *Voyez* CRYSTALLIN.

CRISTALLOÏDE. *Voyez* CRYSTALLOÏDE.

CROCHET, s. m., *hamus*. On donne ce nom à certaines apophyses recourbées. On dit, par exemple, le *crochet de l'apophyse ptérygoïde*, le *crochet de l'os unciforme*.

Les hippotomistes donnent le nom de *crochets* aux dents qui sont placées, chez le cheval, entre les incisives & les molaires.

CROCHU, UE, adj., *hamatus, uncinatus, unciformis*; qui est courbé en crochet.

1°. APOPHYSE CROCHUE. *Voyez* CROCHET.

2°. OS CROCHU OU UNCIFORME, *os hamatum*. Après le grand os, celui-ci est le plus fort des os du carpe, dont il occupe la partie interne & inférieure : il a assez la forme d'un coin dont la base seroit en bas. Sa *face supérieure*, extrêmement étroite, arrondie & lisse, n'est qu'un bord articulé avec le semi-lunaire; l'*inférieure* offre une double facette qui repose sur les quatrième & cinquième os du métacarpe; la *postérieure*, triangulaire & inégale, donne attache à des ligamens; l'*antérieure* porte en dedans & en bas une éminence considérable, un peu recourbée sur elle-même en dehors, en forme de crochet, servant à l'attache du ligament annulaire du carpe & de quelques-uns des muscles du petit doigt; l'*externe* est lisse supérieurement & postérieurement pour s'articuler avec le grand os, inégale en avant & en bas pour des insertions ligamenteuses; l'*interne*, coupée très-obliquement, & concave en bas & en arrière, convexe en haut & en avant, s'unit au pyramidal.

Cet os est formé par un tissu spongieux, très-peu serré, imbibé, dans l'état frais, d'une grande quantité de fluides : une lame fort mince de tissu compacte en revêt la superficie.

Il se développe par deux points d'ossification, & en cela il se distingue des autres os du carpe qui n'en ont qu'un chacun.

Il sert à supporter les quatrième & cinquième os du métacarpe & concourt pour beaucoup à la solidité du carpe : son éminence crochue sert à former la cavité dans laquelle glissent les tendons des fléchisseurs des doigts. *Voyez* CARPE.

CROISÉ, ÉE, adj. *cruciatus, decussatus*; qui est disposé en manière de croix.

On donne le nom de *ligamens croisés*, *ligamenta cruciata*, à deux trousseaux fibreux très-robustes, faisant partie de l'articulation du genou. *Voyez* GENOU & TIBIO-FÉMORAL.

CROISSANCE, s. f., *incrementum*. Ce mot, presque synonyme d'accroissement, est employé pour exprimer le développement du corps de l'homme, spécialement dans le sens de la hauteur. Il ne s'applique guère aux autres animaux. *Voyez* ACCROISSEMENT.

CROSSE DE L'AORTE. *Voyez* AORTE.

CROSSE PALMAIRE. *Voyez* PALMAIRE, CUBITAL & RADIAL.

CROSSE PLANTAIRE. *Voyez* PLANTAIRE.

CROTAPHITE, adj., *crotaphites*; qui appartient à la tempe. Ce mot, qui dérive du grec κρόταφος (tempe), n'est guère usité que dans un seul cas.

MUSCLE CROTAPHITE. *Voyez* TEMPORAL.

CROUPE, s. f., *equi tergum*. Les hippotomistes appellent ainsi la partie du cheval qui s'étend depuis l'extrémité des lombes jusqu'à la naissance de la queue. Selon l'embonpoint de l'animal, elle est enfoncée ou saillante.

CROUPION, s. m., *uropygium*. On donne ce nom, chez les oiseaux, à la partie postérieure du tronc, celle qui supporte les pennes de la queue.

Par extension, on appelle *croupion*, chez l'homme, la région coccygienne du bassin.

CRUCIFORME, adject., *cruciformis*. Voyez CROISÉ.

CRUOR, s. m., *cruor*; mot latin, introduit dans la langue française pour exprimer la matière colorante du sang, celle qu'on obtient au moyen du lavage du caillot formé par la coagulation. *Voy.* SANG.

CRURAL, ALE, adj., *cruralis*. Les anatomistes se servent de cette épithète pour désigner spécialement les parties qui entrent dans la composition de la cuisse.

1°. ANNEAU CRURAL. *Voyez* CANAL CRURAL.

2°. APONÉVROSE CRURALE, *aponeurosis cruralis; fascia lata*. On appelle ainsi la plus forte des aponé-

vroses du corps humain, une sorte de gaîne fibreuse qui enveloppe immédiatement les muscles de la cuisse & envoie des prolongemens dans leurs intervalles.

Son épaisseur, surtout très-manifeste en dehors de la cuisse, est moindre en avant & en arrière, beaucoup moindre encore en dedans.

Elle est formée de fibres entre-croisées en différens sens, & percée d'un grand nombre de trous pour le passage de nerfs & de vaisseaux. On en remarque, entr'autres, un fort considérable, placé au devant du muscle pectiné, sous l'arcade crurale, & que traverse la veine saphène. Ce trou n'est point une simple ouverture, car son contour se prolonge autour de cette veine sous l'apparence d'une gaîne fibreuse très-fine, qui se perd dans le tissu cellulaire à une distance plus ou moins grande.

Cette aponévrose semble, en haut & en avant, naître de l'aponévrose abdominale, & contribuer à la formation de l'arcade crurale; elle commence en effet par une lame très-mince qui s'étend vers le flanc, au-dessus de cette arcade, à laquelle elle adhère fortement ainsi qu'au contour de l'anneau inguinal, envoyant un prolongement transparent qui accompagne le muscle crémaster jusque dans le scrotum, où il se perd dans le tissu cellulaire du dartos. Postérieurement, elle a des origines vagues sur le sacrum & sur le coccyx, d'où elle se répand sur le muscle grand fessier & dans le périnée, ayant l'apparence d'une toile celluleuse très-fine; en dehors, elle s'insère à la lèvre externe de la crête iliaque, puis descend sur le muscle moyen fessier auquel elle donne des points d'attache; elle est ici beaucoup plus prononcée; en dedans, & toujours en haut, elle se continue avec les ligamens de la symphyse du pubis, & avec le périoste de la tubérosité sciatique & de la branche osseuse qui unit cette éminence à la symphyse du pubis. Dans le reste de son trajet, l'aponévrose crurale s'implante à toute la longueur de la lèvre externe de la ligne âpre du fémur, par une lame fortement unie au muscle triceps-crural & remontant entre lui & la courte portion du biceps; cette lame reçoit manifestement aussi un très-grand nombre de fibres du tendon du grand fessier.

Après s'être ainsi fixée, cette aponévrose enveloppe les muscles de la cuisse, & en dehors se partage en deux lames distinctes, dont l'une, externe, plus mince, recouvre le muscle tenseur, tandis que l'autre, plus épaisse, s'enfonce au-dessous de lui & va gagner la capsule fibreuse de l'articulation ilio-fémorale, & le tendon courbe du muscle crural antérieur. Au-dessous du muscle tenseur ces deux feuillets se réunissent, & constituent une sorte de ruban très-épais & très-solide qui descend verticalement le long de la partie externe de la cuisse, en se continuant par ses bords avec le reste de l'aponévrose.

En bas, celle-ci se confond autour du genou avec l'aponévrose jambière; elle s'unit aussi avec le tendon du muscle triceps-crural & avec ses prolongemens latéraux, & s'attache aux deux tubérosités du tibia, mais particulièrement à l'externe.

La *surface extérieure* de l'aponévrose crurale est séparée des tégumens par une couche épaisse de tissu cellulaire graisseux, par des vaisseaux sanguins & lymphatiques, & par des nerfs; elle envoie autour de chacun d'eux une lame fibreuse qui les enveloppe d'une manière plus ou moins irrégulière, & il s'en détache de toutes parts un assez grand nombre de petits filamens qui vont se perdre dans le chorion de la peau; vers le pli de l'aine, elle se partage en plusieurs lames qui s'interposent entre les ganglions lymphatiques de cette région. Sa *surface intérieure* recouvre le bas du muscle oblique externe de l'abdomen, le muscle crémaster, une portion de l'aponévrose abdominale, du muscle iliaque, de l'artère & de la veine crurales, le nerf sciatique, l'artère poplitée, & tous les muscles superficiels de la fesse & de la cuisse; elle est séparée de toutes ces parties par du tissu adipeux: elle donne seulement attache à quelques fibres du moyen fessier.

3°. Arcade crurale ou inguinale. On donne ce nom &, fort improprement, ceux de *ligamens de Poupart* & de *ligament de Fallope* au bord inférieur de l'aponévrose du muscle oblique externe de l'abdomen, qui, replié sur lui-même & étendu de l'épine iliaque antérieure & supérieure à l'épine, à l'angle & à la crête du pubis, convertit la grande échancrure que présente le bord antérieur de l'os coxal en un véritable trou que traversent des vaisseaux, des nerfs & des muscles.

Cette arcade donne naissance, par sa partie postérieure & interne, à un repli falciforme qui va se fixer tout le long de la crête du pubis, & que les chirurgiens de l'époque actuelle nomment *ligament de Gimbernat*.

Elle est plus grande dans la femme que dans l'homme, & présente d'ailleurs un assez grand nombre de variétés individuelles.

4°. Artère crurale ou fémorale, *arteria cruralis seu femoris*. On nomme ainsi l'artère principale de la cuisse. Succédant immédiatement à l'artère iliaque externe, elle commence au-dessous de l'arcade crurale, à peu près au milieu de l'espace qui sépare l'épine antérieure & supérieure de l'os des îles d'avec l'épine du pubis. Dirigée d'abord un peu obliquement à la partie interne & supérieure de la cuisse, elle se contourne en arrière en descendant, &, vers le tiers inférieur de la cuisse, elle s'engage dans la gouttière aponévrotique du muscle grand adducteur, au sortir de laquelle elle prend le nom d'*Artère poplitée*. Elle s'étend donc du milieu de l'arcade crurale à la fin du corps charnu du muscle grand adducteur.

Son *côté antérieur* répond à l'aponévrose crurale, aux tégumens & aux ganglions lymphatiques inguinaux, dans un espace triangulaire que

forme en haut l'arcade crurale, en dehors le muscle couturier, en dedans les muscles moyen adducteur & droit interne, c'est-à-dire, dans une étendue d'environ quatre pouces. Il est séparé de toutes ces parties par une grande quantité de tissu cellulaire adipeux. Plus bas, il est couvert par le muscle couturier, qui croise sa direction.

Son *côté postérieur* est appuyé tout-à-fait en haut sur le corps du pubis, dont il est séparé par le muscle pectiné, puis sur ce muscle lui-même, & sur les petit & moyen adducteurs, qui en sont éloignés par une couche épaisse de graisse.

Son *côté externe* correspond d'abord au nerf crural, puis au tendon des muscles psoas & iliaque, qui le sépare de l'articulation ilio-fémorale. Il est ensuite en rapport assez éloigné avec le muscle couturier; &, enfin inférieurement, il est immédiatement appliqué sur la portion interne du triceps-crural, qui le sépare du corps du fémur.

Son *côté interne* est en contact supérieurement avec la veine crurale, puis avec le muscle pectiné, & il est enfin placé entre les muscles premier adducteur & couturier: ce dernier le recouvre tout-à-fait en bas.

On distingue les branches de l'artère fémorale en internes, externes, antérieures & postérieures.

Ces branches sont les *artères honteuses externes*, *musculaire superficielle*, *sous-cutanée abdominale*, *crurale* ou *musculaire profonde*. Voyez ces différens mots, Articulaire & Poplité.

5°. Artère crurale profonde, ou grande musculaire de la cuisse (Chaussier), ou Musculaire profonde. Née de la partie postérieure de la fémorale, à un pouce & demi ou deux pouces au-dessous de l'arcade crurale vis-à vis le milieu de l'espace compris entre le pubis & le petit trochanter, cette artère a un volume considérable & presqu'égal à celui de la fémorale elle-même. Elle descend obliquement en arrière jusqu'à l'insertion supérieure de la portion moyenne du muscle triceps-crural, & là, elle se détourne en dedans, pour se porter entre le fémur & les muscles moyen & petit adducteurs, jusqu'à la partie moyenne de la cuisse. Elle diminue alors de volume, traverse l'aponévrose du muscle moyen adducteur, gagne la face postérieure du membre & se partage en deux grosses branches, dont l'une entre dans la courte portion du muscle biceps de la cuisse, & l'autre dans le muscle demi-membraneux.

Dans ce trajet, la crurale profonde fournit en dehors, l'*artère circonflexe externe;* en dedans, la *circonflexe interne;* en arrière, les trois *perforantes.* Voyez Circonflexe & Perforant.

6°. Canal crural. Les vaisseaux iliaques, en s'échappant de l'abdomen entre le pubis & le bord inférieur de l'aponévrose du muscle grand oblique de l'abdomen (*arcade crurale*), sont reçus dans un canal aponévrotique qui se prolonge sur eux à la partie antérieure & interne de la cuisse, & que mon frère a nommé *crural* ou *fémoral.* L'existence de ce canal est aussi réelle que celle du canal inguinal, & sa connoissance exacte est nécessaire pour entendre l'anatomie des hernies crurales. Il présente deux ouvertures, une supérieure & l'autre inférieure.

A. *Ouverture supérieure du canal crural.* Placée au-dessus du pubis, elle est triangulaire & regarde en haut & en arrière; de ses trois bords, l'un est *antérieur;* c'est le plus long, il est formé par l'arcade crurale; les deux autres sont, l'un *postérieur interne;* il répond au bord supérieur du pubis & à l'origine du feuillet profond de l'aponévrose *fascia lata* qui s'y fixe; l'autre, *postérieur externe*, est le moyen pour la longueur; il est formé par l'expansion aponévrotique du petit psoas qui descend au-dessous de l'arcade crurale, en accompagnant les muscles iliaque & grand psoas réunis. Des trois angles de cette ouverture, l'*interne* est formé par le ligament de Gimbernat; l'*externe* par un repli aponévrotique concave, situé entre l'arcade crurale & les muscles psoas & iliaque; le *postérieur* répond à l'éminence ilio-pectinée.

B. *Parois du canal crural.* Ce canal est étendu entre l'ouverture précédente & le trou de l'aponévrose fémorale pour le passage de la veine saphène; sa longueur est variable suivant les individus, & dépend de la hauteur à laquelle cette dernière veine s'ouvre dans la crurale; il a depuis six jusqu'à quinze lignes de longueur; sa direction est à peu près verticale; il est triangulaire & plus spacieux en haut qu'en haut; il est aussi, en général, moins long & plus large chez la femme que chez l'homme. Il offre trois parois: une *antérieure* qui s'étend de l'arcade crurale à la partie supérieure de l'ouverture de la veine saphène; elle est formée par le feuillet superficiel de l'aponévrose *fascia lata*, qui monte devant les vaisseaux fémoraux; elle est beaucoup plus épaisse au dehors qu'en dedans, où elle se continue avec le feuillet profond de la même aponévrose, & le ligament de Gimbernat; elle est recouverte par la peau, le tissu cellulaire sous cutané, les ganglions lymphatiques, les artères & les veines superficielles de l'aine. Elle est appliquée sur l'artère & la veine fémorale, & envoie presque toujours entre ces vaisseaux deux prolongemens fibro-celluleux qui leur forment une enveloppe immédiate, en allant se fixer à la partie postérieure & externe du canal crural. C'est en dedans de ces vaisseaux, entre la paroi antérieure & la paroi postérieure interne, qu'existe l'espace par lequel sort le sac dans la hernie fémorale. Les deux autres parois du canal crural sont, l'une *postérieure interne;* elle est étroite & formée par le feuillet profond de l'aponévrose *fascia lata*, & recouverte un peu en dehors par la veine crurale: l'autre est *postérieure externe.* Elle est légèrement convexe, étroite aussi & constituée par l'expansion aponévrotique du muscle petit

psoas, qui couvre les muscles grand psoas & iliaque réunis, & le nerf crural : elle est recouverte par l'artère & la veine fémorale & les troncs lymphatiques qui entourent ces vaisseaux. Les parois du canal crural sont réunies par trois angles rentrans ; l'un d'eux est *postérieur*, & répond à la jonction du bord externe du muscle pectiné avec les muscles psoas & iliaque ; il n'offre rien de remarquable ; un autre est *externe*, il est mousse & réunit la paroi antérieure à la paroi postérieure externe ; il est en rapport avec l'artère fémorale ; enfin, le troisième est *interne* ; il est fort aigu & se trouve entre les parois antérieure & postérieure interne.

C. *Ouverture inférieure du canal crural.* Elle est formée par le trou que l'aponévrose *fascia-lata* présente à la veine saphène, & regarde directement en avant ; elle est ovalaire : en haut elle est peu distincte, comme aréolaire ; en bas elle est très-prononcée & soutient l'angle rentrant formé par la réunion des veines saphène & crurale ; on trouve au-devant d'elle, outre le *fascia superficialis*, des ganglions lymphatiques, du tissu cellulaire sous-cutané & la peau ; elle donne passage à des artères & des veines sous-cutanées, qui se portent aux parties génitales, aux tégumens de l'abdomen, de l'aine, aux ganglions lymphatiques inguinaux.

D'après cela, on voit : 1°. que le canal crural a, dans la plus grande partie de son étendue, une direction verticale ; 2°. que son ouverture supérieure regarde en arrière, tandis que l'inférieure est dirigée directement en avant, d'où il résulte que ce canal a réellement trois axes différens, lesquels, par leur réunion, représentent assez bien un Z, dont la branche supérieure, appuyée sur le pubis, formeroit l'axe de l'orifice supérieur, dont la branche moyenne représenteroit celui du canal lui-même, qui est vertical, tandis que l'inférieure sortiroit directement en avant par le trou de la saphène, en indiquant l'axe de cette ouverture elle-même. Ce sont ces axes qui déterminent, chez l'homme, la forme & la direction du sac de la hernie crurale, lorsqu'elle parcourt toute l'étendue du canal, & sort par son orifice inférieur.

L'orifice supérieur du canal crural livreroit bien plus fréquemment passage aux viscères abdominaux, s'il n'étoit pas fermé par une cloison fibro-celluleuse, à laquelle le nom de *septum crurale* a été donné par mon frère.

7°. Nerf crural ou Nerf fémoro-prétibial, *nervus femoralis prior.* Il naît des branches antérieures des quatre premiers nerfs lombaires à la fois, & forme le plus externe des trois cordons de terminaison du plexus lombaire. D'abord situé sous le muscle psoas, il s'en isole au niveau de l'avant-dernière vertèbre, se porte en dehors le long de son bord externe, au-devant du muscle iliaque, leur donne quelques filets qui, avant de les pénétrer, forment à leur surface une sorte de réseau, & sort de l'abdomen derrière l'arcade crurale, conjointement avec l'artère du même nom, en dehors & au-dessous de laquelle il est situé, & qu'il entoure d'une sorte de plexus plus ou moins compliqué, & qui manque quelquefois.

Aussitôt que le nerf crural est sorti de l'abdomen, il se divise en un nombre variable de rameaux, mais toujours assez considérable ; quelquefois cette division a lieu avant son passage sous l'arcade crurale ; mais on peut toujours les distinguer en superficiels & en profonds.

A. *Rameaux superficiels.* Moins volumineux que les autres, ils varient en nombre depuis deux jusqu'à six ; mais la distribution de leurs filets est constante & uniforme. Ils rampent pendant quelque temps sous l'aponévrose crurale, & la percent plus ou moins haut pour devenir sous-cutanés ; les trous qui leur livrent passage sont fort apparens. Bientôt après ils se partagent en une multitude de filets, qui s'épanouissent sur la partie interne & antérieure de la cuisse, qui se distribuent aux tégumens, & dont plusieurs descendent jusqu'à la partie supérieure de la jambe en accompagnant la veine saphène.

B. *Rameaux profonds externes.* Leur nombre & leur volume sont très-variables ; mais, en général, ils sont toujours plus considérables que les précédens. Ils descendent en dehors entre les muscles iliaque, couturier & crural antérieur, & se partagent en filets qui se distribuent aux muscles voisins. Ainsi l'extrémité inférieure du muscle iliaque en reçoit quelques-uns ; le couturier est traversé par trois ou quatre d'entr'eux qui, après lui avoir laissé des ramifications, vont se perdre dans les tégumens ; un gros rameau pénètre dans le muscle crural antérieur, & avant d'y entrer se partage en deux filets, l'un supérieur, l'autre inférieur ; trois ou quatre autres vont se jeter dans la portion externe du muscle triceps-fémoral ; il s'en distribue un pareil nombre dans sa portion moyenne, & le tenseur de l'aponévrose crurale en obtient ordinairement un dernier.

C. *Rameaux profonds internes.* Ils sont moins nombreux que les externes ; ils se distribuent spécialement à la partie interne du muscle triceps-crural, & aux muscles pectiné & couturier. L'un d'eux accompagne l'artère crurale ; placé d'abord au-devant d'elle, & ensuite à son côté interne, il s'en écarte en bas pour se glisser sous le bord interne du couturier, auquel il donne quelques filets, puis descend jusqu'au genou, où il s'épanouit. Mais le plus gros de tous ces rameaux est celui qu'on appelle le *Nerf saphène interne* (*Nerf tibio-cutané*, Chauss.), lequel accompagne la veine du même nom. Il descend d'abord en dedans de l'artère crurale, reçoit un rameau du nerf obturateur, passe au-dessous du muscle couturier, dans la gouttière que forme le muscle grand adducteur, donne plusieurs filets à ces muscles, sort en dedans du genou, entre les tendons des mus-

cles grand adducteur & triceps-fémoral, envoie des ramuscules aux tégumens, puis, joint à la veine saphène interne, il se ramifie comme elle, l'accompagne dans toutes ses divisions, & descend jusqu'au premier orteil, après avoir fourni beaucoup de filets cutanés.

8°. Plexus crural. M. Chaussier a donné ce nom à la réunion des deux plexus lombo-abdominal & sacré. *Voyez* Lombo-abdominal & sacré.

9°. Septum crural, *septum crurale*: cloison fibro-celluleuse qui ferme l'orifice supérieur du canal crural. *Voyez* ci-dessus Canal crural.

10°. Muscle triceps crural. *Voyez* Triceps de la cuisse.

11°. Veine crurale ou fémorale. On nomme ainsi une veine qui succède immédiatement à la veine poplitée, & qui remonte obliquement à la partie interne & antérieure de la cuisse, accolée contre l'artère du même nom, & suivant exactement le même trajet qu'elle jusqu'à l'arcade crurale.

Elle est d'abord placée en arrière de l'artère; mais supérieurement, elle est contiguë à son côté interne.

Elle reçoit un grand nombre de branches profondes tout-à-fait analogues à celles que donne l'artère, & une branche superficielle qu'on nomme la *veine saphène interne*. Voyez Poplité & Saphène.

CRYPTE, f. f, *crypta*. Ce mot, qui vient du grec κρυπτὸς (caché), sert à désigner de petites cavités arrondies, renfermées dans l'épaisseur de la peau & des membranes muqueuses, ou situées en partie au-dessous d'elles, & versant habituellement à leur surface des liquides de diverses natures, qui s'échappent par une ouverture étroite, & qui sont destinés à entretenir leur souplesse, leur humidité, en même temps qu'à les préserver de l'action irritante des corps étrangers avec lesquels elles doivent se trouver en contact.

Cryptes agglomérées, *cryptæ glomeratæ*. On appelle ainsi les cryptes qui sont rassemblées en grand nombre les unes à côté des autres. Les prétendues glandes aryténoïdes, la caroncule lacrymale, ne sont que des cryptes agglomérées. *Voyez* Aryténoïde, Caroncule.

Cryptes bronchiques. Ce sont les follicules muqueux logés dans l'épaisseur des bronches. *Voy.* Bronche.

Cryptes cérumineuses ou Glandes cérumineuses. *Voyez* Cérumineux & Conduit auditif.

Cryptes ciliaires. On a quelquefois ainsi nommé les follicules de Meibomius. *Voyez* Paupière.

Cryptes composées. Quelques anatomistes ont regardé la prostate, les amygdales, les lacunes du rectum & de l'urèthre, comme des cryptes composées.

Cryptes cutanées. Ce sont celles de la peau.

Cryptes labiales. *Voyez* Labial.

Cryptes muqueuses. Ce sont celles qui versent le mucus à la surface des membranes muqueuses. *Voyez* Muqueux.

Cryptes oriculaires. *Voyez* Cryptes cérumineuses.

Cryptes palatines. *Voyez* Palais & Palatin.

Cryptes oesophagiennes. Ce sont les follicules mucipares de l'œsophage.

Cryptes sébacées. *Voyez* Sébacé.

Cryptes simples. Par opposition aux cryptes composées, on appelle simples celles qui sont isolées dans l'épaisseur d'une membrane.

Cryptes unguineuses. *Voyez* Unguineux.

CRYSTALLIN, f. m., *lens crystallina;* de κρύσταλλος (crystal). Le crystallin est un corps transparent, de forme lenticulaire dans l'adulte, presque sphérique dans le fœtus, placé entre l'humeur aqueuse & le corps vitré, à la réunion des deux tiers postérieurs de l'œil avec son tiers antérieur. Son axe, qui correspond au centre de la pupille, est un peu rapproché du nez. Son diamètre est de quatre lignes, & son épaisseur de deux environ.

Sa *face antérieure*, baignée par l'humeur aqueuse de la chambre postérieure de l'œil, convexe & libre dans toute son étendue, offre un segment de sphère d'un diamètre beaucoup plus petit que celle que présente le corps vitré; elle est séparée de l'iris & des procès ciliaires par la chambre postérieure de l'œil: elle est constamment moins convexe que la *face postérieure* qui est reçue dans une cavité particulière du corps vitré. La *circonférence* du crystallin est fixée au corps vitré plus solidement que sa face postérieure.

Le crystallin, parfaitement transparent dans l'adulte, est un peu rougeâtre chez le fœtus, & jaunâtre dans les vieillards; sa mollesse diminue en raison directe de l'âge: chez les enfans il est extrêmement pulpeux; mais dans l'homme fait, il paroît composé de deux couches fort différentes: l'une, extérieure, assez épaisse, est molle, collante & facile à enlever; l'autre, centrale, constitue une sorte de noyau solide que forment un grand nombre de lames ellipsoïdes & concentriques superposées. Chacune de ces lames paroît offrir

elle-même des fibres concentriques, quand on a exposé le cryſtallin à l'action de quelques réactifs : quelques-unes de ces fibres ſe détachent d'une lame pour ſe porter à celle qui eſt au-deſſous, & ſont ainſi le ſeul moyen qui les uniſſe les unes aux autres. Au reſte, le nombre de ces lames eſt indéterminé.

Remarquons auſſi que l'on peut très-facilement partager le cryſtallin en trois ſegmens de ſphère, aſſez réguliers, & au centre deſquels exiſte un globule tranſparent fort petit.

Chenevix a trouvé que la peſanteur ſpécifique du cryſtallin de l'homme eſt de 1,0790. Il penſe qu'il ne diffère chimiquement de l'humeur aqueuſe que par de plus grandes proportions de gélatine & d'albumine, & par l'abſence des matières ſalines. Il perd entièrement ſa tranſparence par l'action du calorique & par l'ébullition dans l'eau, de même que par la deſſiccation : par une longue macération, il ſe putréfie.

Juſqu'à préſent on eſt fort peu d'accord ſur la préſence ou ſur l'abſence des vaiſſeaux ſanguins dans la ſubſtance du cryſtallin. Il paroît probable que les ramifications artérielles ſe bornent à ſa membrane ; il eſt à peu près certain auſſi qu'il ne reçoit aucun nerf.

La *Membrane* ou *Capſule* du cryſtallin a une forme analogue à celle du corps qu'elle renferme. Elle repréſente une ſorte de ſac ſans ouverture qui n'envoie aucun prolongement dans ſon intérieur, & qui eſt logé lui-même dans un dédoublement de la membrane hyaloïde, dont on peut bien facilement l'iſoler ſur les bords ; mais en devant & au milieu, ces deux membranes ſont confondues totalement. Par ſa face interne, elle n'a aucun point d'adhérence avec le cryſtallin lui-même.

A l'endroit où les portions antérieure & poſtérieure de cette capſule ſe réuniſſent, on aperçoit une ſérie de fentes tranſverſales qui en occupe toute la circonférence.

La capſule du cryſtallin a bien plus d'épaiſſeur & de denſité que la membrane hyaloïde : elle ſemble même, ſuivant l'obſervation de Haller, avoir quelqu'analogie de ſtructure avec la cornée : diſpoſition qui eſt ſurtout manifeſte dans ſa moitié antérieure, car, dans la poſtérieure, elle eſt beaucoup plus mince. Par l'action du calorique & de l'ébullition dans l'eau, elle ſe racornit & prend une teinte laiteuſe, ce qui arrive auſſi par ſon immerſion dans les acides. En la laiſſant deſſécher à l'air libre, elle devient jaunâtre. Sa texture intime eſt peu connue. Elle reçoit en arrière une petite branche de l'artère centrale de la rétine, & en avant quelques ramifications des vaiſſeaux des procès ciliaires. Ses veines & ſes nerfs ſont inconnus.

Le cryſtallin eſt fixé & retenu en place par des filamens très-fins, fort nombreux, faſciculés, tranſparens, d'une nature ſpéciale, qui ſe portent de l'intervalle des procès ciliaires à la circonférence de la capſule du cryſtallin.

Entre le cryſtallin & ſa membrane, on trouve l'*Humeur de Morgagni*, eſpèce de fluide particulier, tranſparent, peu abondant, légèrement viſqueux, & qui s'échappe auſſitôt que la capſule eſt ouverte. *Voyez* Œil.

Dans le fœtus, vers le ſeptième mois de la geſtation, le cryſtallin eſt formé par un noyau central ſphérique, très-petit & enveloppé par des lames extérieures, qui ſe développent par trois points & ſe réuniſſent angulairement autour de ce noyau.

Dans les grands animaux, le cryſtallin, après avoir été ſoumis à la macération, ſe diviſe en une infinité de lames qui s'emboîtent toutes les unes dans les autres, & dont les plus intérieures ſont les plus difficiles à ſéparer. Dans le bœuf & la baleine, en particulier, ces lames ſe diviſent elles-mêmes en fibres rayonnantes extrêmement fines, qui viennent de deux centres ſitués aux deux extrémités de l'axe.

Chez les oiſeaux, le cryſtallin ſe diviſe plutôt dans le ſens des fibres que dans celui des lames. *Voyez* Peigne.

Le cryſtallin des ſeiches, ſillonné par une rainure circulaire, ſe partage facilement en deux hémiſphères, compoſées d'une infinité de calottes concentriques formées elles-mêmes par des fibres rayonnées.

Ainſi que Képler l'a démontré le premier, le cryſtallin eſt deſtiné à recevoir le cône des rayons émanés d'un point lumineux quelconque, pour les réfracter & les réunir derrière lui en un cône nouveau, dont la baſe oppoſée à celle du premier, a ſon axe dans la même direction, & dont le ſommet va tomber ſur la rétine pour y porter l'impreſſion des objets.

CRYSTALLIN, ine, adj., *cryſtallinus ;* qui appartient, qui a rapport au cryſtallin. *Voyez* ce mot.

1°. Artère crystalline. On a quelquefois donné ce nom à l'une des branches de l'artère centrale de la rétine. *Voyez* Ophthalmique.

2°. Capsule crystalline. On a ainſi appelé la membrane qui enveloppe le cryſtallin. *Voy.* Crystallin.

3°. Corps crystallin. *Voyez* Crystallin.

4°. Humeur crystalline. *Voyez* Crystallin.

5°. Lentille crystalline. *Voyez* Crystallin.

6°. Membrane crytalline. *Voyez* Capsule crystalline.

CRYSTALLOÏDE, adject., *cryſtalloïdes*, de κρυσταλλος (cryſtal), & de ειδος (forme, reſſemblance); qui reſſemble au cryſtallin ou qui a des

rapports avec lui. On appelle souvent la capsule du crystallin, *membrane crystalloïde*.

CUBITAL, ALE, adj, *cubitalis*; qui appartient au cubitus ou à la partie interne de l'avant-bras. Cette épithète est appliquée par les anatomistes à plusieurs organes différens.

1°. ARTÈRE CUBITALE, *arteria ulnaris*. Plus volumineuse que la radiale, cette artère, née de l'humérale, descend à la partie antérieure & interne de l'avant-bras, depuis le pli du bras jusque dans la paume de la main. Elle est d'abord oblique en dedans, & s'engage entre les deux couches des muscles antérieurs de l'avant-bras, dont elle croise légèrement la direction. A la partie moyenne de l'avant-bras, elle devient verticale & sort de dessous les muscles, dans l'endroit où le muscle fléchisseur superficiel des doigts s'écarte du cubital antérieur. Elle conserve sa direction jusqu'à l'os pisiforme, où elle est presqu'aussi superficielle que la radiale. Alors elle se courbe en dehors, passe sur le ligament annulaire antérieur du carpe, & forme, dans la paume de la main, l'arcade palmaire superficielle.

L'artère cubitale, dans ce trajet, est un peu flexueuse; sa partie supérieure décrit une légère courbure, dont la convexité est tournée en dedans & en arrière.

Son *côté antérieur* est couvert supérieurement d'abord par le nerf médian, ensuite par les muscles rond pronateur, grand palmaire, petit palmaire, fléchisseur superficiel des doigts & cubital antérieur. Inférieurement il est en rapport avec l'aponévrose & avec la peau, dont il n'est éloigné que par les saillies latérales des muscles fléchisseur superficiel & cubital antérieur. A la main il est absolument caché sous le muscle palmaire cutané & sous l'aponévrose palmaire.

Son *côté postérieur* est appuyé, de haut en bas, sur les muscles brachial antérieur, fléchisseur superficiel des doigts & carré pronateur, sur le ligament annulaire antérieur du carpe, & sur les tendons des deux muscles fléchisseurs des doigts.

Son *côté interne* est côtoyé par le nerf cubital & par le muscle cubital antérieur; il répond en bas à l'os pisiforme.

Son *côté externe* est appuyé contre le muscle fléchisseur superficiel des doigts.

Au moment de son origine, & de son côté interne, l'artère cubitale donne naissance à l'*Artère récurrente cubitale antérieure* (*Récurrente de l'épitroklée*, Chauss.), qui descend d'abord un peu en dehors entre les muscles brachial antérieur, & rond pronateur & grand palmaire; puis remonte vers la partie antérieure de l'épitrochlée, où elle s'anastomose avec la collatérale interne.

Elle est d'un petit volume, & donne des rameaux aux muscles rond pronateur, grand palmaire & fléchisseur superficiel des doigts, au périoste de l'humérus & aux tégumens.

A l'avant-bras, l'artère cubitale donne ensuite des branches qu'on distingue en internes, en externes, en antérieures & en postérieures.

A. *Branches internes.* La plus volumineuse & la plus constante est l'*Artère récurrente cubitale postérieure* (*Récurrente de l'épitroklée*, Chauss.), beaucoup plus grosse que l'antérieure, & née de la cubitale un peu plus bas qu'elle. Elle descend d'abord en dedans, derrière les muscles rond pronateur, grand palmaire & fléchisseur superficiel, & devant le muscle fléchisseur profond; puis elle remonte derrière l'épitrochlée, entre cette éminence & l'olécrâne, à côté du nerf cubital, passe entre les deux insertions supérieures du muscle cubital antérieur, & s'anastomose avec l'humérale profonde & la collatérale interne. Elle donne un grand nombre de rameaux qui se distribuent aux muscles fléchisseurs communs des doigts, cubital antérieur, & triceps-brachial, aux ligamens de l'articulation huméro-cubitale, au nerf cubital & aux tégumens.

Rien n'est moins fixe, pour le nombre & la disposition, que les autres branches internes. L'une d'elles néanmoins, un peu plus considérable que les autres, se sépare de l'artère cubitale tout-à-fait inférieurement, & va se réunir à la dorsale du carpe ou se perdre sur le bord correspondant de la main.

B. *Branches externes.* Fort nombreuses & peu remarquables, elles se jettent presque toutes dans les muscles fléchisseur superficiel & cubital antérieur. L'une d'elles cependant existe toujours; elle suit le bord inférieur du muscle carré pronateur, & va communiquer avec une branche semblable de l'artère radiale.

C. *Branches antérieures.* Elles sont fort nombreuses, & vont toutes se répandre dans les muscles superficiels & antérieurs de l'avant-bras. L'une d'elles seulement, plus longue & plus volumineuse que les autres, & née quelquefois de l'inter-osseuse, descend derrière le nerf médian jusqu'à la partie inférieure de l'avant-bras, & donne latéralement un grand nombre de ramuscules au muscle fléchisseur superficiel des doigts.

D. *Branche postérieure* ou *Artère inter-osseuse.* Elle vient de la partie postérieure de la cubitale, un peu au-dessous de la tubérosité bicipitale du radius, & présente un volume toujours considérable. Elle se porte horizontalement en arrière, & se divise presqu'aussitôt en deux branches qu'on nomme les *inter-osseuses antérieure & postérieure.*

Artère inter-osseuse antérieure. Elle descend verticalement au-devant du ligament inter-osseux, entre les muscles grand fléchisseur du pouce & fléchisseur profond des doigts, qui la cachent par leur rapprochement. Parvenue au bord supérieur du muscle carré pronateur, où sa grosseur est déjà sensiblement diminuée, elle s'engage derrière lui, traverse le ligament inter-osseux près de l'articulation

lation radio-cubitale inférieure, descend dans la gouttière qui loge les tendons du muscle extenseur commun des doigts, passe sur le carpe, & s'y divise en s'anastomosant avec l'artère dorsale de cette partie.

Dans son trajet, l'artère inter-osseuse antérieure donne de chaque côté de nombreux rameaux, qui se portent transversalement ou en descendant obliquement dans les muscles grand fléchisseur du pouce & fléchisseur superficiel des doigts. En avant & en bas, il s'en sépare aussi quelques rameaux pour le muscle carré pronateur. Ceux qui s'en détachent en arrière traversent le ligament inter-osseux & vont se perdre dans les muscles postérieurs & profonds de l'avant-bras, ou s'anastomoser avec les branches de l'inter-osseuse postérieure.

Artère inter-osseuse postérieure. Elle passe au-dessus du ligament inter-osseux, & paroît à la partie postérieure & supérieure de l'avant-bras, au-dessous du muscle anconé, où elle se divise en deux branches d'un volume à peu près égal.

a. L'une, appelée *Artère récurrente radiale postérieure* (*Récurrente olécrânienne*, Chauss.), remonte entre les muscles anconé & cubital postérieur jusqu'à la partie postérieure de l'épicondyle, où elle s'anastomose avec les rameaux de l'artère humérale profonde & de la récurrente radiale. Elle distribue ses divisions aux muscles cubital postérieur, anconé & triceps-brachial, à l'articulation huméro-cubitale, & au périoste de l'humérus & des os de l'avant-bras.

b. L'autre branche, *inter-osseuse postérieure* proprement dite, descend verticalement entre les muscles court supinateur & long abducteur du pouce, & ensuite entre les deux couches des muscles postérieurs de l'avant-bras, jusqu'à la face postérieure du carpe, où elle s'anastomose avec l'inter-osseuse antérieure. Elle diminue beaucoup de volume inférieurement, & donne un grand nombre de rameaux aux muscles cubital postérieur, extenseur propre du petit doigt, extenseur commun des doigts, radiaux externes, court supinateur, grand abducteur du pouce, court & long extenseurs du même doigt & extenseur de l'indicateur. Un de ces rameaux, beaucoup plus prononcé que les autres, passe entre les muscles grand abducteur & court extenseur du pouce, gagne l'extrémité inférieure du radius, & se perd isolément à la partie postérieure & externe du carpe.

Lorsque l'artère cubitale a dépassé l'os pisiforme, elle descend d'abord verticalement au-devant du ligament annulaire antérieur du carpe, puis se recourbe en dehors dans la paume de la main, pour former une arcade, dont la convexité est tournée en bas. Vers l'extrémité supérieure du second os du métacarpe, elle s'enfonce pour communiquer avec une branche de la radiale.

La concavité de cette arcade, qu'on nomme *Arcade palmaire superficielle*, ne donne que de fort petits rameaux qui vont se répandre dans les muscles lombricaux & dans le ligament annulaire. Mais sa convexité fournit ordinairement cinq branches plus considérables qu'on appelle les *Artères collatérales des doigts*.

La première de ces artères collatérales descend obliquement en dedans sur les muscles du petit doigt, auxquels elle donne des ramifications, & dont elle croise la direction à angle aigu. Elle se place ensuite sur le bord interne du petit doigt lui-même, & parvient jusqu'à son extrémité.

Les quatre autres branches descendent dans les espaces inter-osseux jusqu'aux têtes des os du métacarpe, où elles se divisent chacune en deux rameaux qui suivent les bords correspondans des quatre doigts & le bord interne du pouce. Elles s'anastomosent par arcade, les unes avec les autres, dans l'épaisseur de la pulpe des doigts, & donnent en chemin un grand nombre de rameaux qui se distribuent aux tendons & aux gaînes des muscles fléchisseurs, au périoste des phalanges, aux ligamens qui les unissent, & surtout aux tégumens. *Voyez* BRACHIAL.

2°. MUSCLE CUBITAL ANTÉRIEUR, *musculus ulnaris internus*. Le muscle ainsi nommé, placé en avant du bord interne de l'avant-bras, long, mince, aplati, semi-penniforme, plus large en haut qu'en bas, se fixe en haut d'une part, à l'épitrochlée, à l'aide du tendon commun, de l'autre au côté interne de l'olécrâne; entre ces deux insertions passe le nerf cubital, couvert par une aponévrose qui va de l'une à l'autre : il prend en outre naissance, en dehors à une courte cloison aponévrotique qui le sépare du muscle fléchisseur superficiel; en dedans à l'aponévrose de l'avant-bras, qui offre pour cette attache des fibres très-distinctes & très-fortes, qui se portent au bord postérieur du cubitus & y fixent le muscle dans une grande étendue. C'est de ces divers points que descendent les fibres charnues, les externes presque verticalement, les internes obliquement d'arrière en avant & de dedans en dehors : les premières se terminent à l'extrémité supérieure, les autres tout le long de la face postérieure d'un tendon, qui règne pendant long-temps en dedans & en avant du muscle, après avoir été caché d'abord dans son épaisseur, qui ne devient libre qu'à la partie la plus inférieure de l'avant-bras, & qui s'implante à l'os pisiforme en s'élargissant un peu. Au moment de sa terminaison, il s'en détache quelques fibres, dont les unes descendent au-devant des muscles courts abducteur & fléchisseur du pouce, & les autres passent devant l'artère cubitale, pour se continuer avec la partie supérieure du ligament annulaire antérieur du carpe.

La *face antérieure* de ce muscle est couverte par l'aponévrose antibrachiale; la *postérieure* couvre le muscle fléchisseur profond, l'artère cubitale, le nerf du même nom, & le muscle carré pronateur. Son *bord externe* est uni en haut avec le muscle fléchisseur superficiel, dont il est séparé en bas par

un intervalle où l'on rencontre le nerf & les vaisseaux cubitaux.

Il fléchit la main sur l'avant bras, en l'inclinant un peu vers le cubitus. Lorsqu'il se contracte en même temps que le cubital postérieur, il l'amène dans l'adduction droite.

3°. Muscle cubital externe. *Voyez* Muscle cubital postérieur.

4°. Muscle cubital grêle. Winslow a ainsi appelé le *muscle petit palmaire*. Voyez Palmaire grêle.

5°. Muscle cubital interne. *Voy.* ci-dessus Muscle cubital antérieur.

6°. Muscle cubital postérieur, *musculus ulnaris externus*. C'est un muscle alongé, fusiforme, placé en dedans de la partie postérieure de l'avant-bras; il naît de l'épicondyle par le tendon commun, qui envoie un prolongement fort long sur sa face antérieure, de la cloison aponévrotique placée en dehors entre lui & le muscle extenseur du petit doigt, de l'aponévrose de l'avant-bras, & du tiers moyen à peu près du bord postérieur du cubitus, au-dessous du muscle anconé. De là il descend d'abord un peu obliquement en dedans & ensuite verticalement derrière le cubitus, & dégénère bientôt en un tendon plutôt apparent en arrière qu'en avant, & caché pendant quelque temps dans les fibres charnues, qui s'y terminent dans l'ordre de leur origine, & qui l'accompagnent jusque près de l'extrémité inférieure de l'os, où il s'engage dans une coulisse particulière, au-dessous du ligament annulaire postérieur. Il passe derrière l'os pyramidal, dans une sorte de canal fibreux, attaché à cet os, au pisiforme, à l'unciforme & à l'apophyse styloïde du cubitus, & tapissé par une membrane synoviale peu humectée; il s'enfonce sous le muscle abducteur du petit doigt, s'élargit un peu, & vient enfin s'implanter en dedans & en arrière de l'extrémité supérieure du cinquième os du métacarpe, d'où il envoie quelques fibres aponévrotiques sur le muscle opposant du petit doigt.

La *face postérieure* de ce muscle est couverte par l'aponévrose de l'avant-bras, à laquelle elle adhère en haut: l'*antérieure* est appliquée sur les muscles petit supinateur, long abducteur & long extenseur du pouce, & extenseur propre de l'index, & sur le cubitus. Son *bord externe* est uni en haut au muscle extenseur propre du petit doigt; l'*interne* est contigu, en haut aussi, au muscle anconé.

Ce muscle étend la main sur l'avant-bras en l'inclinant un peu sur le cubitus.

7°. Nerf cubital, *nervus cubitalis*. Né de la partie interne & postérieure du plexus brachial, & en particulier des deux dernières branches qui entrent dans sa formation, ce nerf descend presque verticalement, en s'inclinant seulement un peu en arrière, le long du bord interne du muscle triceps-brachial, auquel il est uni assez intimement par du tissu cellulaire. Non loin du coude, il donne quelques filets longs & grêles qui vont se rendre à la partie inférieure de ce muscle & aux tégumens de la partie supérieure & postérieure de l'avant-bras. Il s'engage ensuite entre l'épitrochlée & l'olécrâne, traverse l'extrémité supérieure du muscle cubital antérieur, & se dirige obliquement en bas & en devant, le long de la partie antérieure & interne de l'avant-bras, entre les muscles cubital antérieur & fléchisseur profond des doigts, & en dedans de l'artère cubitale. Son volume diminue graduellement à mesure qu'il descend. Vers la région inférieure de l'avant-bras, un peu au-dessus du poignet, il se divise en deux branches: l'une se porte sur le dos, l'autre dans la paume de la main.

Avant cette division, & depuis son passage dans l'épaisseur du muscle cubital antérieur, le nerf cubital donne ordinairement de quatre à six filets qui vont se distribuer aux muscles voisins, & spécialement au cubital antérieur & au fléchisseur profond des doigts. L'un d'eux accompagne pendant assez long-temps l'artère cubitale, & se perd dans les deux muscles fléchisseurs, près du poignet.

A. *Branche palmaire*. Plus volumineuse que la dorsale & paroissant être la véritable continuation du tronc, elle sort de derrière le tendon du muscle cubital antérieur, marche le long de son bord externe, s'engage entre le ligament annulaire & les tégumens, à côté de l'os pisiforme, &, avant d'arriver à la paume de la main, se divise en deux rameaux, l'un *profond*, l'autre *superficiel*.

Le premier passe derrière l'extrémité supérieure du muscle opposant du petit doigt, s'enfonce derrière le faisceau formé par les tendons des muscles fléchisseurs & par les muscles lombricaux, & se recourbe ensuite en dehors, de manière à former une espèce d'arcade dont la concavité est en haut, & dont la convexité fournit quelques filets: parmi ceux-ci, les deux premiers vont se distribuer aux muscles du petit doigt; quatre ou cinq autres s'enfoncent dans l'épaisseur des inter-osseux & s'y perdent vers le dos de la main, tandis que ceux qui terminent le rameau se répandent dans les muscles adducteur du pouce & abducteur de l'index.

Le *rameau superficiel* donne un filet aux muscles du petit doigt au-dessous de l'os pisiforme, & se divise bientôt en deux rameaux secondaires, l'un *externe*, l'autre *interne*. — Le premier est le plus considérable; il descend verticalement sous l'aponévrose palmaire, donne un filet qui va s'anastomoser avec le dernier rameau digital du nerf médian, en fournit un autre au quatrième muscle lombrical, & se bifurque de manière à ce que l'une de ses ramifications descende le long du côté interne du doigt annulaire, & l'autre le long du côté externe du petit doigt, en se comportant au reste absolument comme celles du nerf médian.

— Le ſecond ſe dirige obliquement en dedans, donne d'abord des filets aux muſcles de la région palmaire interne, au-devant deſquels il paſſe, & va gagner le bord interne du petit doigt, à l'extrémité duquel il s'anaſtomoſe par arcade avec le précédent.

B. *Branche dorſale.* Beaucoup plus petite que la précédente, ſe contournant entre la partie inférieure du cubitus & le tendon du muſcle cubital antérieur, elle va gagner la partie interne du dos de la main, où, après avoir donné un ou deux filets aux tégumens, elle ſe partage en deux rameaux, l'un *interne*, l'autre *externe*.

Le premier deſcend le long du bord interne du cinquième os du métacarpe, donne un grand nombre de filets au muſcle abducteur du petit doigt & aux tégumens, & ſe perd ſur la face dorſale de ce même doigt.

Le ſecond ſe porte entre les quatrième & cinquième os du métacarpe, & ſe partage, plus ou moins haut, en deux filets, dont l'un deſcend en arrière ſur les côtés externe du petit doigt & interne du doigt annulaire, tandis que l'autre ſe répand ſur les côtés externe de celui-ci & interne du doigt médius. Ces ramifications diſtribuent un grand nombre de filamens dans la peau du dos des doigts & s'anaſtomoſent à leur extrémité avec elles-mêmes, ou, ſur celle du doigt médius, avec le nerf radial. *Voyez* Brachial.

8°. Os cubital. Lieutaud a donné ce nom à l'os du carpe que l'on appelle plus généralement Pyramidal. *Voyez* ce mot.

9°. Veines cubitales cutanées. *Voyez* Veines cubitales superficielles.

10°. Veines cubitales profondes. Au nombre de deux, accolées aux deux côtés de l'artère du même nom, & à peu près chacune du même volume qu'elle, les veines cubitales profondes commencent dans la paume de la main par des arcades diſpoſées comme l'arcade palmaire ſuperficielle de l'artère cubitale, ſuivent, en remontant, le même trajet que l'artère en deſcendant, reçoivent des rameaux tout-à-fait analogues à ceux qu'elle fournit, & de manière que chaque branche artérielle a deux branches veineuſes qui lui correſpondent. Elles ſe réuniſſent au-deſſous du coude pour former une des veines brachiales. *Voyez* Brachiales.

11°. Veines cubitales superficielles. Au nombre de deux également, ces veines ſont diſtinguées en *antérieure* & en *poſtérieure*.

Celle-ci, faiſant ſuite à la veine ſalvatelle, ſe contourne au-deſſus de l'apophyſe ſtyloïde du cubitus, monte le long des muſcles placés au dedans & au-devant de cet os, reçoit des rameaux cutanés, communique par pluſieurs branches avec les radiale ſuperficielle & cubitale antérieure, paſſe au devant du pli du coude, & ſe joint à cette dernière au niveau ou au-deſſus de l'épitrochlée. *Voyez* Salvatelle & Basilique.

La *Veine cubitale antérieure* prend naiſſance au-devant du poignet & quelquefois dans la paume de la main, monte le long de la partie interne de la face antérieure de l'avant-bras, concourt, par l'union de ſes rameaux avec ceux de la médiane, à former le réſeau qui couvre cette face, & finit en ſe confondant avec la précédente & la médiane baſilique en un ſeul tronc, qui eſt la *Veine baſilique*. Voyez Basilique.

CUBITO-CARPIEN, adj., *cubito-carpianus*. M. Chauſſier donne au muſcle cubital antérieur le nom de *muſcle cubito-carpien*.

CUBITO-DIGITAL, adj., *cubito-digitalis*. Le même anatomiſte appelle ainſi le nerf cubital. *Voy.* Cubital.

CUBITO-PALMAIRE, adj., *cubito-palmaris*. M. Chauſſier donne ce nom à l'arcade palmaire ſuperficielle ou à la continuation de l'artère cubitale dans la paume de la main. *Voyez* Cubital & Palmaire.

CUBITO-PHALANGETTIEN COMMUN. En raiſon de ſes attaches, M. Chauſſier appelle ainſi le muſcle fléchiſſeur profond des doigts. *Voyez* Fléchisseur.

CUBITO-RADIAL. M. Chauſſier appelle ainſi le muſcle carré pronateur. *Voyez* Pronateur.

CUBITO-SUS-MÉTACARPIEN. Dans la nomenclature propoſée par M. Chauſſier, le muſcle cubital poſtérieur devient le *muſcle cubito-ſus-métacarpien*. Voyez Cubital.

CUBITO-SUS-MÉTACARPIEN DU POUCE. Dans la même nomenclature, le *muſcle cubito-ſus-métacarpien* du pouce eſt le muſcle que l'on appelle ordinairement *muſcle long abducteur du pouce*. Voyez Abducteur.

CUBITO-SUS-PALMAIRE. M. Chauſſier donne le nom de *vaiſſeaux cubito-ſus-palmaires* au rameau que l'artère cubitale envoie ſur le dos de la main & à la veine qui l'accompagne. *Voyez* Cubital.

CUBITO-SUS-PHALANGETTIEN DE L'INDEX. *Voyez* Extenseur propre de l'indicateur.

CUBITO-SUS-PHALANGETTIEN DU POUCE. *Voy.* Extenseur long du pouce.

CUBITO-SUS-PHALANGIEN. *Voyez* Extenseur court du pouce.

CUBITUS, ſ. m., *cubitus*. On appelle ainſi un

os long, irrégulier, placé à la partie interne de l'avant-bras, plus volumineux en haut qu'en bas, un peu plus étendu que le radius, & divisé, comme lui, en :

A. *Corps* ou *partie moyenne*. Supérieurement, il eſt courbé en avant, &, inférieurement, en arrière & en dehors ; ſa partie moyenne eſt droite. Sa *face antérieure*, concave en haut & en bas, donne attache, dans le premier ſens, où elle eſt large, au muſcle fléchiſſeur profond qui ſe fixe auſſi dans ſon milieu, &, dans le ſecond, où elle eſt étroite, au muſcle carré pronateur. Vers ſa partie ſupérieure, eſt l'orifice d'un conduit nourricier qui ſe dirige de bas en haut. La *face poſtérieure* eſt partagée en deux parties par une ligne ſaillante longitudinale. De ces deux parties, l'interne, qui eſt plus large, donne attache, de haut en bas, aux muſcles anconé & cubital poſtérieur ; l'externe, plus étroite, reçoit, dans le même ſens, des inſertions des muſcles court ſupinateur, grand abducteur & extenſeurs du pouce, & extenſeur de l'index. La *face interne*, très large & un peu concave en haut, eſt recouverte dans ſes trois quarts ſupérieurs par le muſcle fléchiſſeur profond ; en bas elle ſe rétrécit beaucoup & devient ſous-cutanée.

Des trois bords qui ſéparent ces faces, l'*externe*, tranchant dans ſes trois quarts ſupérieurs, arrondi inférieurement, donne attache au ligament interoſſeux ; l'*antérieur*, plus mouſſe, ſert en haut à l'inſertion du muſcle fléchiſſeur profond, & en bas à celle du muſcle carré pronateur ; le *poſtérieur*, très-marqué dans ſes trois quarts ſupérieurs, y donne attache à une aponévroſe commune aux muſcles cubital antérieur, fléchiſſeur profond & cubital poſtérieur ; il ſe perd inſenſiblement en bas.

B. *Extrémité ſupérieure* ou *humérale*. Elle eſt très-volumineuſe, d'une figure irrégulière, difficile à déterminer, & eſt principalement formée par deux apophyſes. L'une porte le nom d'*Olécrâne* ; elle eſt ſituée en arrière, & beaucoup plus élevée que le reſte de l'os ; en haut elle donne attache au muſcle triceps-brachial ; en arrière elle préſente une ſurface triangulaire, étroite, recouverte ſeulement par la peau ; en avant elle eſt concave & encroûtée de cartilage. L'autre, qu'on appelle *Apophyſe coronoïde*, eſt placée en avant & au-deſſous de l'olécrâne ; elle eſt inclinée en arrière & cartilagineuſe ſupérieurement ; mais inférieurement, elle eſt portée en avant & offre une empreinte très-prononcée pour le muſcle brachial antérieur. En dedans, elle donne attache à quelques fibres des muſcles rond pronateur & fléchiſſeur ſublime, & au ligament latéral interne de l'articulation huméro-cubitale ; en dehors, elle eſt creuſée par une cavité ovalaire d'avant en arrière, encroûtée de cartilage, & appelée *petite Cavité ſigmoïde* (1) : cette cavité s'articule avec l'extrémité ſupérieure du radius, & ſe continue en haut avec la *grande Cavité ſigmoïde*, qui roule ſur la trochlée de l'humérus, & qui eſt formée par les faces antérieure de l'olécrâne & ſupérieure de l'apophyſe coronoïde, qui ſe joignent à angle preſque droit. Sa portion poſtérieure & verticale eſt plus grande que l'antérieure qui eſt horziontale. Elle eſt auſſi partagée par une ligne ſaillante, qui ſe porte du haut de l'olécrâne au ſommet de l'apophyſe coronoïde, en deux moitiés latérales, dont l'interne eſt la plus large.

C. *Extrémité inférieure* ou *carpienne*. Elle eſt fort petite ; on y voit deux éminences ; l'externe, qu'on appelle la *Tête du cubitus*, eſt arrondie, encroûtée de cartilage, contiguë en bas au fibro-cartilage triangulaire de l'articulation, & reçue en dehors dans la cavité de l'extrémité inférieure du radius. L'interne ou l'*Apophyſe ſtyloïde* (*Eminence malléolaire du cubitus*, Chauſſ.) eſt plus ſaillante, & ſituée un peu en arrière ; elle eſt conique & un peu recourbée en dehors ; ſon ſommet donne attache au ligament latéral interne de l'articulation radio-carpienne. Poſtérieurement ces deux éminences ſont ſéparées par une couliſſe où paſſe le tendon du muſcle cubital poſtérieur, & inférieurement par un enfoncement inégal dans lequel s'implante le fibro-cartilage triangulaire dont il vient d'être parlé.

Le cubitus, entièrement analogue au radius pour ſa compoſition, s'articule avec lui, avec l'humérus, & médiatement avec l'os pyramidal. Il ſe développe auſſi par trois points d'oſſification : quelquefois il préſente un os ſurnuméraire au ſommet de l'olécrâne ou de l'apophyſe coronoïde : Sœmmering a obſervé ce dernier cas. Quelquefois auſſi on obſerve un noyau d'oſſification dans le cartilage qui doit former l'apophyſe ſtyloïde.

Le cubitus joint principalement l'avant-bras au bras. Il ſert d'appui au radius dans les mouvemens de pronation & de ſupination de la main. Il diminue de volume dans les animaux, à meſure que ces mouvemens deviennent plus obſcurs ou ſe perdent, &, chez quelques-uns d'entr'eux, il ſemble ne plus être qu'une ſorte d'appendice du radius.

CUBOÏDE, adj. pris ſubſtantivement quelquefois, *cuboïdes, cubiformis* ; qui a la forme d'un cube.

Depuis Galien, on a donné le nom d'*Os cuboïde* à un os qui eſt ſitué à la partie antérieure & externe du tarſe, & qui eſt à peu près cubique, comme ſon nom ſemble le faire preſſentir.

Sa *face ſupérieure*, recouverte par le muſcle pédieux, eſt aplatie & rugueuſe ; elle regarde en dehors & donne attache à des ligamens. L'*inférieure* eſt partagée en deux parties par une éminence oblique en avant & en dedans, qui donne attache au ligament calcaneo-cuboïdien inférieur, & qui ſépare deux enfoncemens dont l'un, poſtérieur,

(1) Σιγμοειδής, c'eſt-à-dire, ayant la forme de la lettre *ſigma*, repréſentée par C & non pas par Σ.

rugueux, plus large, sert aussi à l'implantation des fibres de ce ligament, tandis que l'autre, antérieur, est une véritable coulisse oblique dans laquelle glisse le tendon du muscle long péronier latéral. Sa *face antérieure* est inclinée un peu en dehors; elle est formée par deux petites facettes, dont l'interne est carrée & se joint au quatrième os du métatarse, & dont l'externe, qui est triangulaire, s'unit au cinquième. Sa *face postérieure*, qui est convexe de haut en bas, concave transversalement, s'articule avec le calcaneum. *L'externe* est très-étroite; on y voit le commencement de la coulisse qui règne sur la face inférieure, & qui forme en cet endroit une sorte de poulie pour la réflexion du muscle long péronier latéral. *L'interne* enfin, dans sa partie postérieure, inégale & rugueuse, donne attache à des ligamens &, dans quelques cas, présente une petite facette qui s'articule avec le scaphoïde; mais au milieu elle porte une facette arrondie, lisse & plane, qui s'unit avec le troisième os cunéiforme, & qui est bornée en avant par des empreintes ligamenteuses. *Voyez* TARSE.

Cet os a la structure des autres os courts, & se développe par un seul point d'ossification.

CUCULLAIRE, adj., *cucullaris*; qui est en forme de capuchon.

D'après Colombo, beaucoup d'anciens anatomistes ont donné au trapèze le nom de *muscle cucullaire*. Voyez TRAPÈZE.

CUILLER. *Voyez* BEC DE CUILLER.

CUILLERON, s. m., *squama halterum*. Dans quelques insectes diptères, on nomme ainsi une espèce d'écaille cornée & voûtée, dont on ignore l'usage, & qui est placée au-dessous de l'aile, sur les parties latérales du corselet.

CUIR, s. m., *corium*. Quelques anatomistes ont fait ce mot synonyme de *derme* ou de *chorion*.

CUIR CHEVELU. On a parfois ainsi nommé la peau qui recouvre la voûte du crâne.

CUISSE, s. f., *femur*, *crus*. On appelle ainsi la partie du membre abdominal qui s'étend depuis le bassin jusqu'à la jambe, entre la hanche & le genou.

La cuisse, dans l'homme, plus volumineuse en haut qu'en bas, présente la forme d'un cône renversé & tronqué, légèrement déprimé de dedans en dehors. Elle se continue en arrière, avec la fesse, dont elle est distinguée par un pli de la peau qui dépend de ce que la saillie du muscle grand fessier cesse tout d'un coup. En avant, elle est séparée de l'abdomen par le pli de l'aine, &, en dedans, de la région génitale par un autre pli très-marqué, dont le fond répond à la branche de l'ischion & à celle du pubis.

La peau qui recouvre la cuisse est plus blanche & plus fine en avant & en dedans, qu'en arrière & en dehors, où, chez l'homme adulte, elle est garnie de poils.

La cuisse, qui ne renferme qu'un seul os, le fémur, présente un grand nombre de muscles entourés d'une gaîne celluleuse ou d'une aponévrose que l'on nomme *crurale* ou *fascia-lata*. Voy. CRURAL.

Ces muscles sont les muscles droit antérieur, couturier, droit interne, demi-tendineux, demi-membraneux, biceps crural, fascia-lata, triceps crural, pectiné, grand, moyen & petit adducteurs, plus une portion des muscles grand fessier, psoas, iliaque, carré de la cuisse, obturateurs interne & externe, jumeaux.

La cuisse renferme en outre beaucoup de vaisseaux sanguins, artériels & veineux, des vaisseaux lymphatiques & des nerfs. *Voyez* CRURAL & FÉMORAL.

Le tissu cellulaire de la cuisse est abondant, particulièrement en avant, dans l'espace qui loge les vaisseaux & le nerf cruraux, & en arrière vers le creux du jarret. Il renferme beaucoup de vésicules adipeuses.

Chez la femme, enfin, la cuisse est plus volumineuse, plus conique & plus ronde que dans l'homme.

CUNÉAL, adj., *cunealis*. Quelques auteurs ont donné le nom de *suture cunéale*, *sutura cunealis*, à celle qui est formée par la réunion des grandes & des petites ailes du sphénoïde avec le coronal. *Voyez* CRANE & SUTURE.

CUNÉEN, ENNE, adj.; qui appartient aux os cunéiformes.

1°. ARTICULATIONS CUNÉENNES. Les anatomistes ont donné ce nom aux articulations qu'ont, dans le pied, les os cunéiformes les uns avec les autres.

Ces articulations ont lieu par des facettes encroûtées de cartilage. Deux ligamens transversalement dirigés, semblant réunis en un seul, les fixent à leur partie supérieure, en passant de la face dorsale du second à celles du troisième & du premier. Deux autres ligamens, transversaux également, mais moins marqués & recouverts par un prolongement du tendon du muscle jambier postérieur, se portent de la face plantaire du second à celles du premier & du troisième aussi : celui qui est en dedans est beaucoup plus fort que celui qui est en dehors.

Entre les surfaces articulaires, on observe quelques fibres inter-osseuses.

Quant à la membrane synoviale, elle est com-

mune à ces articulations & aux articulations cunéo-scaphoïdiennes. *Voyez* Cunéo-scaphoïdien.

2°. Ligamens cunéens. Ce sont les ligamens des articulations précédentes.

CUNÉIFORME, adj., *cuneiformis*; qui a la figure d'un coin. On s'est servi de ce nom pour désigner certains os ou certaines parties d'os, auxquels on a cru trouver de la ressemblance avec un coin.

1°. Apophyse cunéiforme. Quelques auteurs ont ainsi appelé l'apophyse basilaire de l'occipital. *Voyez* Basilaire & Occipital.

2°. Os cunéiforme du crane. *Voyez* Sphénoïde.

3°. Os cunéiforme du carpe. *Voyez* Carpe & Pyramidal.

4°. Os cunéiformes du tarse, *ossa cuneiformia*. Au nombre de trois, ces os, les seuls auxquels on ait conservé aujourd'hui l'épithète de cunéiformes, occupent la partie antérieure & interne du tarse, entre le scaphoïde & les trois premiers os du métacarpe, & sont distingués d'après leur ordre de position de dedans en dehors, en *premier*, *second*, *troisième*, ou, d'après leur volume, en *grand*, *moyen* & *petit cunéiformes*.

A. Premier ou grand os cunéiforme. Son volume l'emporte sur celui des deux autres. Ayant plus de hauteur que d'étendue transversale, il ressemble à un coin dont la base seroit tournée en bas. Sa *face antérieure*, qui est légèrement convexe, encroûtée de cartilage, a la figure d'un croissant dont le bord convexe est tourné en dedans : elle s'articule avec le premier os du métatarse. La *postérieure* regarde un peu en dehors; elle est triangulaire, lisse, concave, & se joint à la facette interne de la face antérieure du scaphoïde. L'*interne*, très-étendue, presque plane, rugueuse, est sous-cutanée. L'*externe*, presque plate aussi, offre, en haut, deux facettes articulaires, dont l'une, antérieure & plus petite, s'articule avec le second os métatarsien, & dont l'autre, postérieure, est plus grande & se joint au second os cunéiforme. La partie inférieure de cette face est inégale & donne attache à des ligamens. La *base* du premier os cunéiforme est convexe, rugueuse, tournée vers la plante du pied; elle donne attache au tendon du muscle jambier antérieur & à une portion de celui du jambier postérieur. Son *sommet*, tourné en haut, est représenté par un bord assez mince, qui forme en dehors un petit coude peu prononcé, dû à la réunion des deux facettes de la face externe entr'elles.

B. Second os cunéiforme. C'est le plus petit des trois os de ce nom, ce qui fait qu'on le nomme aussi *petit os cunéiforme*. Il est comme enclavé entre l'os précédent & le suivant. Sa *base* est tournée en haut; elle est quadrilatère & donne attache à des ligamens ainsi que son *sommet*, qui est assez mince & situé en bas. Sa *face antérieure*, qui est triangulaire, légèrement convexe, est articulée avec le second os du métatarse. La *postérieure*, qui est aussi à peu près triangulaire, un peu convexe, se joint au scaphoïde. L'*interne* offre, en haut, une petite facette lisse, oblongue, aplatie, qui s'articule avec le premier os cunéiforme; en bas elle est rugueuse & donne attache à des ligamens. Enfin l'*externe* présente, en haut & en arrière, une facette lisse & un peu concave qui est articulée avec le troisième os cunéiforme. Au bas de cette face on voit des empreintes ligamenteuses.

C. Troisième os cunéiforme. On l'appelle aussi *moyen os cunéiforme*, parce qu'il tient le milieu pour la grosseur entre les deux os précédens. Il est situé en dehors de ceux-ci & en dedans du cuboïde. Sa *face antérieure* est aplatie, lisse, triangulaire; elle s'articule avec le troisième os du métatarse. La *postérieure*, de même forme, regarde un peu en dedans & se joint au scaphoïde. L'*interne* offre, en devant, une facette étroite qui se joint au second os du métatarse, & en arrière, une autre facette un peu convexe qui s'articule avec le second os cunéiforme : ces deux facettes sont séparées l'une de l'autre par un enfoncement rugueux qui donne attache à des ligamens. La *face externe* est surmontée, en arrière & en haut, d'une facette aplatie, arrondie, qui est unie au cuboïde; &, en avant, d'une autre petite facette presque linéaire, qui s'articule avec le quatrième os du métatarse. Le reste de cette face offre des empreintes ligamenteuses. La *base* de l'os regarde en haut & un peu en dehors; elle est rugueuse & légèrement convexe. Son *sommet*, qui est dirigé en bas, est épais & tuberculeux.

La structure de ces os est la même que pour les autres os du tarse; leur intérieur est rempli par un tissu spongieux, très-mou & fortement abreuvé de liquide dans l'état frais; une couche fort mince d'un tissu compacte, comme lamelleux ou fibreux, & susceptible de se déchirer par la traction, en revêt la superficie. Ils se développent par un seul point d'ossification.

CUNÉO-CUBOÏDIEN, enne, adj., *cuneo-cuboïdeus*; qui appartient aux os cunéiformes & au cuboïde.

1°. Articulation cunéo-cuboïdienne; *articulatio cuneo-cuboïdea*. Le côté externe du troisième os cunéiforme s'articule avec le cuboïde par une facette cartilagineuse, tapissée par une *capsule synoviale*. Un *ligament dorsal* & un *ligament plantaire* sont les seuls liens de cette articulation. Le premier, mince & oblique, s'implante à la partie supérieure du bord voisin des deux os; ses fibres sont écartées par des intervalles vasculaires. Le second,

plus épais, se voit à la face inférieure du tarse; il s'attache à la partie interne du cuboïde pour se porter à la face plantaire du troisième os cunéiforme : ses fibres sont transversales.

On rencontre encore, entre ces deux os, dans les points où ils ne sont pas en contact immédiat, un tissu fibro-cellulaire, analogue à celui de la plupart des ligamens inter-osseux.

2°. Ligamens cunéo-cuboïdiens. Ce sont les deux ligamens *dorsal* & *plantaire* de l'articulation qui vient d'être d'écrite.

CUNÉO-SCAPHOÏDIEN, enne, adj., *cuneo-scaphoïdianus*; qui appartient aux os cunéiformes & au scaphoïde.

1°. Articulation cunéo-scaphoïdienne. Le scaphoïde, au moyen de sa face antérieure, s'articule par arthrodie avec les trois os cunéiformes. Des cartilages recouvrent les surfaces par lesquelles ces os sont en contact, & se continuent avec ceux des articulations cunéennes. Une membrane synoviale & six ligamens s'observent ici.

A. *Ligamens dorsaux.* Ils sont au nombre de trois, un interne, un moyen & un externe; leurs insertions au scaphoïde se confondent les unes avec les autres; elles ont lieu à la partie supérieure de cet os, d'où ils vont, en divergeant, gagner la partie correspondante de chacun des os cunéiformes. Le premier, partagé en deux faisceaux, est plus épais en bas qu'en haut; il est fortifié par le tendon du muscle jambier antérieur; les deux autres sont moins larges & moins forts.

B. *Ligamens plantaires.* Au nombre de trois aussi, ils sont moins prononcés que les précédens. Leurs fibres, parallèles & serrées, se réunissent en un seul faisceau sous le scaphoïde, mais se partagent en arrivant vers chacun des os cunéiformes. Une partie des fibres de ces ligamens provient de la terminaison du tendon du muscle jambier postérieur.

C. *Membrane synoviale.* Elle est commune aux articulations des os cunéiformes entr'eux & avec le scaphoïde; elle tapisse les ligamens qui les unissent & les cartilages qui les revêtent.

2°. Ligamens cunéo-scaphoïdiens. Ce sont les trousseaux fibreux qui affermissent l'articulation précédente.

CURVATEUR, adj., *curvator*. On a quelquefois donné le nom de *muscle curvateur du coccyx*, *musculus curvator coccygis*, au muscle ischio-coccygien. *Voyez* Ischio-coccygien.

Sœmmering a appliqué le même nom à un petit trousseau de fibres charnues qui descend sur le milieu du coccyx, en s'unissant de chaque côté avec les muscles ischio-coccygiens.

CUTANÉ, ée, adj., *cutaneus*; qui appartient, qui a rapport à la peau.

1°. Absorption cutanée. *Voyez* à l'article Absorption, page 10 de ce volume.

2°. Exhalation cutanée. *Voyez* Exhalation.

3°. Muscle cutané, *musculus cutaneus*. Voyez Peaucier.

4°. Muscle cutané du coccyx. Certains auteurs ont désigné sous ce nom particulier un des faisceaux charnus qui composent le muscle ischio-coccygien. *Voyez* Ischio-coccygien.

5°. Muscle palmaire cutané. *Voy.* Palmaire.

6°. Nerf brachial cutané externe, *nervus musculo-cutaneus*. Un peu plus volumineux que l'interne, mais moins gros que les autres nerfs brachiaux, il sort de la partie externe du plexus brachial & provient en particulier des quatrième & cinquième nerfs cervicaux, qui, après avoir formé un seul tronc jusqu'au niveau de l'attache commune des muscles biceps & coraco-brachial, se divisent de nouveau en deux cordons divergens; l'un interne passe devant l'artère axillaire pour concourir à la formation du nerf médian; l'autre externe constitue le nerf qui nous occupe.

Ce nerf descend d'abord obliquement en dehors derrière le muscle coraco-brachial, & s'engage dans une ouverture que lui offrent ses fibres, en sorte qu'il le traverse, après lui avoir fourni un filet très-mince qu'on peut suivre jusqu'auprès de son insertion à l'humérus. Après quoi il descend le long de la partie interne & antérieure du bras, entre les muscles brachial antérieur & biceps; il leur abandonne plusieurs rameaux; l'un d'eux, plus marqué, descend en dedans, se divise en deux filets & se porte jusqu'à l'extrémité inférieure du muscle brachial antérieur : un autre suit la même direction, & va communiquer avec le nerf médian vers le bas du bras. Alors le nerf cutané externe se dégage au niveau du tendon du muscle biceps & en dehors de lui, traverse le milieu du pli du coude sous la veine médiane céphalique, & descend le long de la partie antérieure & externe de l'avant-bras, entre l'aponévrose & la peau. Lorsqu'il est parvenu à quelque distance du poignet, endroit où son volume est sensiblement diminué à cause des nombreux filets qu'il a fournis aux tégumens pendant son trajet, il se divise en deux branches, l'une externe, l'autre interne, & se termine ainsi.

A. *Branche externe.* Plus volumineuse que l'autre, elle envoie, sur le dos de la main, un rameau qui se prolonge plus ou moins loin sur les doigts; puis elle descend en arrière du pouce & sur son côté externe, donnant aussi quelques filets au doigt indicateur.

Plusieurs de ses ramifications s'anostomosent avec celles du nerf radial. *Voyez* Radial.

B. *Branche interne.* Elle descend sur les muscles propres du pouce, dans la paume de la main, &

s'y subdivise en une foule de filets qu'on peut suivre jusque sur les doigts. *Voyez* Brachial (Plexus).

M. Chaussier appelle ce nerf *nerf radio-cutané.*

7°. Nerf brachial cutané interne, *nervus cutaneus internus.* Il est la plus petite des six branches qui terminent le plexus brachial, de la partie interne & inférieure duquel il provient, étant fourni presqu'exclusivement par le premier nerf dorsal & par le dernier cervical. Il descend verticalement sous l'aponévrose brachiale, le long de la face interne du bras, près de la veine basilique, qui est placée tantôt devant, tantôt derrière lui, & quelquefois sur ses côtés. D'abord caché profondément dans le tissu cellulaire de l'aisselle, entre les nerfs médian & cubital, il devient plus superficiel en descendant; mais il ne donne que quelques filets très-grêles qui vont se perdre dans le tissu cellulaire & dans la peau, & dont l'un se dirige vers l'épitrochlée. C'est vers cette tubérosité, & quelquefois plutôt, que le tronc du nerf lui-même se divise en deux branches, l'une externe, l'autre interne.

A. *Branche externe.* Plus petite que l'interne, elle côtoie le bord du muscle biceps, perce presque sur le champ l'aponévrose brachiale, & se dirige obliquement en bas & en devant, placée au-dessus du nerf médian, qu'elle accompagne jusqu'à la partie inférieure du muscle biceps. Traversant ensuite le milieu du pli du bras, elle reste couchée sur l'aponévrose de l'avant-bras jusque vers le poignet, où elle se termine par des rameaux qui se jettent dans les tégumens & qu'on ne peut guère suivre au-delà du ligament annulaire du carpe. En passant sur l'avant bras elle donne en dehors & en dedans des filets qu'on peut distinguer en *radiaux* & en *cubitaux*, lesquels se portent obliquement en bas, & se répandent dans les tégumens de cette partie du membre thoracique en s'anastomosant, d'une part avec les rameaux du nerf brachial cutané externe, & de l'autre, avec ceux de la branche interne du cutané interne lui-même.

B. *Branche interne.* On peut la regarder comme la suite même du tronc; elle continue de descendre sur le muscle brachial antérieur & accompagnée par la veine basilique. Près de l'épitrochlée, c'est-à-dire, après un court trajet, elle se divise en deux rameaux; l'un, *antérieur*, se porte obliquement sur le faisceau des muscles antérieurs de l'avant-bras, passant tantôt derrière, tantôt devant la veine médiane basilique, & fournit ensuite par son *côté interne* spécialement, plusieurs filets qui descendent fort loin derrière l'avant-bras & se ramifient dans ses tégumens.

L'autre, *postérieur*, se contourne en arrière au-dessous de l'épitrochlée, descend le long du cubitus, & se termine par un grand nombre de filets qu'on peut suivre dans les tégumens jusque sur le dos de la main & vers le petit doigt. *Voyez* Brachial.

M. Chaussier nomme ce nerf *nerf cubito-cutané.*

8°. Nerf musculo-cutané. On a souvent, & avec raison, donné ce nom au nerf brachial cutané externe, en raison de sa distribution aux muscles du bras & aux tégumens de l'avant-bras & de la main.

9°. Veine cubitale cutanée. *Voy.* Basilique.

10°. Veine radiale cutanée. *Voyez* Céphalique.

CUTANÉO-SOURCILIER, adject. Dumas a appelé *muscle cutanéo-sourcilier*, le muscle sourcilier des autres anatomistes. *Voyez* Sourcilier.

CUTICULE, s. f., *cuticula.* Voyez Epiderme.

CYCLOPION; vieux mot emprunté à la langue grecque. *Voyez* Sclérotique.

CYLINDROÏDE, adj., *cylindroïdes;* qui a la forme d'un cylindre. — M. Chaussier a nommé *protubérances cylindroïdes* les cornes d'Ammon du cerveau. *Voyez* Corne d'Ammon & Encéphale.

CYMBALAIRE, adj., *cymbalaris.* Voyez Cricoïde.

CYMBIFORME, adject., *cymbiformis.* Voyez Scaphoïde.

CYPSÈLE. *Voyez* Cérumen.

CYSTHÉPATIQUE. *Voy.* Hépato-cystique.

CYSTIQUE, adj., *cysticus;* qui a rapport à la vessie ou à la vésicule basilaire.

1°. Artère cystique, *arteria cystica.* On nomme ainsi une branche de l'artère hépatique, qui va se distribuer aux parois de la vésicule du fiel. *Voyez* Hépatique.

2°. Bile cystique, *bilis cystica.* On nomme ainsi la bile qui est contenue dans la vésicule du fiel. *Voyez* Bile, Foie, Vésicule.

3°. Canal cystique. *Voyez* Conduit cystique.

4°. Conduit cystique, *ductus cysticus.* On donne ce nom à un canal membraneux, placé, comme le conduit hépatique, dans l'épaisseur de l'épiploon gastro-hépatique. Il est un peu plus petit, mais de la même longueur à peu près que le conduit hépatique. Dirigé en dedans, en arrière & un peu en haut, il part de la vésicule biliaire, le rencontre sous un angle aigu, le côtoie pendant quelque temps, & s'y unit enfin, pour constituer le conduit cholédoque.

Son côté gauche est en rapport avec le tronc de l'artère

l'artère cystique, & derrière lui est l'orifice de l'arrière-cavité des épiploons. *Voyez* BILE, CHOLÉDOQUE, FOIE, HÉPATIQUE, VÉSICULE.

Dans les animaux, ce conduit offre d'extrêmes variétés. Chez les oiseaux, il reste le plus ordinairement séparé de l'hépatique & s'insère rarement avec lui dans le duodenum. Il en est souvent de même chez les reptiles.

5°. VEINES CYSTIQUES. On donne ce nom à deux veines qui suivent le trajet de l'artère cystique & vont se vider dans la veine porte abdominale.

D

DAINTIER, s. m. Les auteurs de vénerie appellent ainsi le testicule du cerf.

DARTOS, s. m., *dartos*. On donne ce nom à la seconde des enveloppes du testicule, enveloppe qui existe en particulier à droite & à gauche.

Les dartos sont deux membranes cellulo-filamenteuses, parcourues par une très-grande quantité de vaisseaux de toute espèce, absolument dépourvues de graisse, d'une teinte rougeâtre, implantées aux branches des pubis & des ischions, d'où elles descendent vers le raphé, auquel elles adhèrent intimement. Au-dessus de lui elles se réfléchissent de bas en haut, s'adossent en formant une cloison, viennent se terminer à la partie inférieure de l'urèthre, en séparant ainsi les deux testicules l'un de l'autre. Leur face externe est adhérente au scrotum, dans la plus grande partie de son étendue; l'interne correspond à la tunique fibreuse & lui adhère par quelques prolongemens; elle recouvre aussi l'extrémité du muscle crémaster.

Les dartos paroissent entièrement cellulaires; on n'y rencontre aucune apparence de fibres musculaires, quoique quelques auteurs en aient voulu faire des muscles. Ces membranes sont d'ailleurs considérablement fortifiées par un ruban fibreux, mince & aplati, qui part de la partie supérieure & externe de chaque anneau inguinal.

MM. Chaussier & F. Lobstein avoient pensé que les dartos n'existent point dans le scrotum avant que les testicules y soient parvenus; mon ami M. le docteur Breschet vient de confirmer cette assertion par des recherches récentes.

Du fond de l'espèce de poche que forme le dartos, s'élève un cordon triangulaire, blanchâtre, creux, qui se fixe à la partie du testicule & de l'épididyme qui n'est point recouverte par la tunique vaginale. Cette expansion est formée par l'extrémité supérieure du *gubernaculum testis*, dont la base s'est épanouie en se renversant, pour recevoir le testicule lors de sa sortie de l'abdomen chez le fœtus. *Voyez* GUBERNACULUM, FOETUS, SCROTUM, TESTICULE.

On appelle *Cloison des dartos* le double feuillet membraneux qui résulte de l'adossement des deux sacs de ce nom entre les testicules.

DÉALBATION, s. f., *dealbatio;* opération par laquelle on blanchit les os pour la construction des squelettes.

DÉARTICULATION, s. f., *dearticulatio*. Voy. ABARTICULATION & DIARTHROSE.

DÉCRÉPIT, TE, adj., *decrepitus;* qui est dans la décrépitude.

DÉCRÉPITUDE, s. f., *ætas decrepita;* du latin *decrepo*, je rends le dernier souffle, je jette mon dernier éclat. On appelle ainsi l'état particulier qu'offre le corps dans l'extrême vieillesse, le dernier degré de l'affoiblissement sénile.

La décrépitude, qui commence à quatre-vingts ans & même un peu plus tard, succède à la caducité & offre la transition insensible de la vie à la mort. *Voyez* AGE, CADUCITÉ, VIEILLESSE.

DÉCROISSEMENT, s. m., *decrementum*. Etat des corps organisés vivans, opposé à l'accroissement. *Voyez* ACCROISSEMENT & AGE.

DÉCUSSATION, s. f., *decussatio*. Ce mot, qui indique l'entre-croisement d'organes en manière d'X ou de sautoir, n'est guère employé qu'au sujet des nerfs optiques & des nerfs encéphaliques en général. *Voyez* ENCÉPHALE, ENTRE-CROISEMENT, NERFS.

Le mot *decussatio*, créé par l'architecte Vitruve, n'a été que fort tard introduit dans le langage anatomique.

DÉDAIGNEUX, adj., *despiciens*. Quelques anatomistes ont donné le nom de *muscle dédaigneux* au muscle droit externe ou abducteur de l'œil.

DÉFÉCATION, s. f., *defæcatio*. Emprunté à la langue des chimistes & des pharmaciens, ce terme est, depuis quelque temps, usité en physiologie,

pour désigner l'action par laquelle le résidu excrémentitiel des alimens est rejeté hors du corps.

Cet acte est un des phénomènes subséquens de la digestion. *Voyez* DIGESTION.

DÉFENSES, s. f. pl. On donne vulgairement ce nom aux dents incisives ou canines que l'on voit sortir de la bouche de certains animaux, & qui leur servent d'armes.

Les éléphans, les sangliers, les morses, les hippopotames, &c., ont des défenses.

DÉFÉRENT, adj., *deferens*. Les anatomistes ont nommé *Conduit déférent* le canal destiné à porter le sperme de l'épididyme dans la vésicule séminale, ou dans le conduit éjaculatoire.

Né de la queue de l'épididyme, ce conduit remonte, en décrivant plusieurs flexuosités, derrière le testicule, & s'engage aussitôt dans le cordon des vaisseaux spermatiques, en arrière & en dedans de l'artère & de la veine du même nom & des nerfs qui les accompagnent. Après avoir franchi l'anneau inguinal, il abandonne les autres vaisseaux du cordon, descend en arrière & en dedans, parallèlement à celui du côté opposé, sur les côtés de la vessie, passe derrière l'artère ombilicale & devant la partie inferieure de l'urétère. Parvenu alors sous la région inférieure & postérieure de la vessie, il se rapproche de son semblable, s'aplatit d'une manière marquée, devient plus adhérent, & change de direction, de manière à marcher presqu'horizontalement d'arrière en avant & de dehors en dedans, le long du côté interne des vésicules. A la base de la prostate, il reçoit un canal né de ces vésicules, & se continue avec le conduit éjaculateur.

Assez grêle près de son origine & tant qu'il est contenu dans le cordon, le conduit déférent augmente de volume en traversant l'anneau inguinal, & devient du double plus gros en côtoyant les vésicules. A sa terminaison, il reprend le volume qu'il avoit à son origine. Eu égard à ses dimensions, nul conduit n'a un diamètre interieur aussi petit que le sien; sa cavité peut à peine admettre un cheveu depuis l'épididyme jusque dans l'abdomen; mais auprès des vésicules elle augmente sensiblement Ses parois, de couleur blanche terne, ont une consistance presque cartilagineuse, & sont fort épaisses. Sont-elles tapissées à l'intérieur par une membrane muqueuse? On n'a point encore pu le démontrer autrement que par analogie. *Voyez* ÉJACULATEUR & TESTICULE.

DÉGLUTITION, s. f., *deglutitio*. On appelle ainsi l'action par laquelle l'homme & la plupart des animaux font passer de leur bouche à leur estomac les différens corps qu'ils peuvent avaler.

La déglutition, qui est un des phenomènes antécédens de la digestion, ne s'exerce qu'à l'aide d'un mécanisme très-compliqué & exige le concours d'un fort grand nombre de muscles. *Voyez* DIGESTION.

DÉGUSTATION, s. f., *degustatio*; appréciation des qualités sapides d'une substance à l'aide des organes du goût. *Voyez* GOUT & GUSTATION.

DÉJECTION, s. f., *dejectio*. Voyez DÉFÉCATION.

DÉLIVRANCE, s. f., *expulsio secundinarum*. On nomme ainsi la sortie du placenta & des membranes hors de l'utérus après l'expulsion du fœtus. Ce phénomène est l'œuvre de la Nature & s'opère par le même mécanisme que l'accouchement. *Voy.* ce mot.

DÉLIVRE, s. m., *secunda*, *secundina*. Voyez ARRIÈRE-FAIX.

DELTIFORME. *Voyez* DELTOÏDE.

DELTOÏDE, adj., *deltoïdeus*; qui a la forme d'un triangle ou du Δ majuscule des Grecs. Ce mot, qui derive de δέλτα & de εἶδος (figure), n'est guère employé par les anatomistes que dans un seul cas

MUSCLE DELTOÏDE; *musculus deltoïdes seu deltoïdeus*. Ce muscle forme ce qu'on appelle le moignon de l'épaule; il est épais, aplati, triangulaire, plus large en haut qu'en bas, recourbé sur lui-même pour embrasser l'articulation huméro-scapulaire.

Il est composé de sept faisceaux charnus, séparés par des rainures plus ou moins profondes suivant les individus, & partagés en deux ordres.

Ceux du premier ordre, au nombre de quatre, larges & charnus en haut, rétrécis en bas, se terminent par de forts tendons. L'un d'eux naît du tiers externe du bord antérieur de la clavicule, par des aponévroses peu marquées; il descend obliquement en dehors; un autre s'insère en dehors sur l'acromion par divers faisceaux aponévrotiques qui se prolongent plus ou moins dans ou sur les fibres charnues; il descend verticalement; les deux derniers enfin partent du bord postérieur de l'epine de l'omoplate, où ils s'implantent au moyen d'une aponévrose qui s'unit à celles des muscles trapèze & sous-épineux, & se dirige obliquement en bas & en devant.

Les faisceaux du second ordre, au nombre de trois, sont placés dans les intervalles de ceux-ci, entre lesquels ils semblent remonter pour se terminer en pointe aux aponévroses d'origine.

Tous ces différens faisceaux, formés eux-mêmes de fibres charnues disposées en faisceaux secondaires, se réunissent en bas en un tendon très-fort, large & épais, peu apparent en dehors, mais

très-long-temps prolongé sur la face interne du muscle où chaque faisceau en fournit une portion, ayant dans son ensemble la figure d'un V, dont le sommet est tourné directement en bas, & fixé à l'empreinte deltoïdienne de l'humérus, dans l'étendue d'un pouce & demi à peu près. A sa terminaison, ce tendon est embrassé par une bifurcation du muscle brachial antérieur.

La *face externe* du muscle deltoïde, convexe, est recouverte par la peau & par le muscle peaucier en haut. L'*interne*, concave, est appliquée, d'arrière en avant & de haut en bas, sur les muscles sous-épineux, petit rond, triceps-brachial, sur le tendon du muscle sus-épineux, sur le ligament acromio-coracoïdien, sur les muscles sous-scapulaire, petit pectoral, biceps & coraco-brachial, sur l'apophyse coracoïde, sur la capsule de l'articulation du bras, sur le tiers supérieur de la face externe de l'humérus, sur le nerf & les vaisseaux circonflexes, sur le tendon du muscle grand pectoral. Entre la partie supérieure du muscle deltoïde & les organes subjacens, le tissu cellulaire forme une espèce de membrane lâche & très-flexible, une sorte de bourse synoviale, simple ou double. Le *bord postérieur* de ce même muscle est très-mince en haut & fort épais en bas. *L'antérieur* est séparé en haut du muscle grand pectoral par un intervalle cellulaire occupé par la veine céphalique; inférieurement, il est parallèle au bord externe du muscle biceps.

Lorsque l'épaule est fixée, le muscle deltoïde élève le bras directement, ou en le portant en devant ou en arrière, suivant la direction des faisceaux qui agissent. Si le bras est élevé, ses fibres postérieures peuvent l'abaisser. Si, à son tour, le bras est rendu immobile, ce muscle déprime l'épaule.

M. Chaussier donne au deltoïde le nom de *muscle sus-acromio-huméral.*

DELTOÏDIEN, ENNE, adj., *deltoïdeus;* qui appartient au deltoïde.

EMPREINTE DELTOÏDIENNE. On appelle ainsi des inégalités disposées en forme de V sur l'os humérus pour l'insertion du tendon du muscle deltoïde. *Voyez* DELTOÏDE & HUMÉRUS.

DEMI-APONÉVROTIQUE. *Voyez* DEMI-MEMBRANEUX.

DEMI-AZYGOS. *Voyez* AZYGOS.

DEMI-CIRCULAIRE, adj., *semi-circularis.* Les anatomistes ont donné le nom de *canaux demi-circulaires* à trois canaux recourbés sur eux-mêmes, qui font partie du labyrinthe de l'oreille, & que l'on a distingués en *supérieur*, *postérieur* & *externe*. Voyez LABYRINTHE & OREILLE.

DEMI-ÉPINEUX, adj., *semi-spinalis.* Certains auteurs ont appelé *muscles demi-épineux* des faisceaux charnus qui appartiennent aux muscles transversaires. *Voyez* TRANSVERSAIRE.

DEMI-INTEROSSEUX, adject. Winslow a donné le nom de *muscle demi-interosseux du pouce*, *musculus pollicis semi-interosseus*, au muscle court fléchisseur du pouce. *Voyez* FLÉCHISSEUR.

DEMI-LUNAIRE. *Voyez* SEMI-LUNAIRE.

DEMI-MEMBRANEUX, adj., *semi-membraneus.* Les anatomistes ont donné le nom de *muscle demi membraneux* à un des muscles du membre abdominal.

Placé au-dessous du muscle demi-tendineux, aplati, mince, étroit & aponévrotique dans son tiers supérieur; plus large, plus épais, comme quadrilatère & charnu dans le reste de son étendue, excepté tout à-fait en bas, où il est arrondi, ce muscle s'insère à la tubérosité de l'ischion, derrière le muscle carré & devant les muscles demi-tendineux & biceps, par un tendon aplati, dont le bord externe est beaucoup plus épais que l'interne, & qui descend très-bas en dehors & en arrière du corps charnu, pour se cacher ensuite dans son épaisseur. Les fibres charnues sont obliques en dedans, courtes & parallèles; elles forment un faisceau assez long, mince à ses extrémités, épais au milieu, & viennent se terminer successivement à un tendon qui occupe leur bord interne; celui-ci, isolé derrière l'articulation du genou, épais & arrondi, est contigu en devant à celui du muscle jumeau externe, dont il est séparé par une capsule synoviale, & se divise en trois portions: l'externe, étroite & mince, monte obliquement en arrière & en dehors sur la capsule synoviale de l'articulation fémoro-tibiale qu'elle concourt à fortifier & se fixe au-dessus du condyle externe du fémur; la moyenne, large & épaisse, s'attache en arrière de la tubérosité interne du tibia, & envoie sur le muscle poplité une expansion aponévrotique très-prononcée; l'interne, plus considérable, arrondie, descend d'arrière en avant sur la tubérosité interne du tibia, & s'y implante. Elle est contenue par une gaîne fibreuse que tapisse une membrane synoviale très-déliée.

Sa *face postérieure* est recouverte par les muscles biceps & demi-tendineux, & par l'aponévrose fascia-lata: l'*antérieure* couvre les muscles carré, troisième adducteur, & jumeau interne, l'artère poplitée & l'articulation fémoro-tibiale. Son *bord externe* est côtoyé par le nerf sciatique, & concourt, avec le nerf biceps, à former le creux du jarret; l'*interne* est en partie couvert par le muscle droit interne & par l'aponévrose fascia lata.

Il a les mêmes usages que le muscle demi tendineux. *Voyez* DEMI-TENDINEUX.

M. Chaussier le nomme *muscle iskio-popliti-tibial.*

DEMI-NERVEUX. *Voyez* Demi-tendineux.

DEMI-ORBICULAIRE, adj., *semi-orbicularis.* On a appelé *muscles demi-orbiculaires supérieur & inférieur* les deux moitiés du muscle orbiculaire des lèvres. *Voyez* Orbiculaire.

DEMI-TENDINEUX, adj., *semi-tendinosus.* On donne le nom de *muscle demi-tendineux* à un muscle de la région crurale, assez superficiellement situé.

Ce muscle est très-long, grêle, tendineux & arrondi en bas; il est mince, charnu, aplati & plus large en haut; obliquement étendu à la partie postérieure de la cuisse, il est fixé à la tubérosite de l'ischion par un tendon membraneux, qui lui est d'abord commun, dans l'étendue de trois pouces environ, avec la longue portion du muscle biceps, & de la face antérieure duquel naissent les fibres charnues. Celles-ci descendent en convergeant, & un peu obliquement en dedans; leur faisceau se rétrécit & devient plus épais; arrivé à la partie moyenne de la cuisse, après avoir été le plus ordinairement coupé par une intersection aponévrotique, il se change en un tendon d'abord caché parmi les fibres charnues, puis apparent en dedans, & enfin libre, grêle & arrondi, qui descend derrière le côté interne de l'articulation du genou, entre les muscles jumeau interne & demi-membraneux, se contourne d'arrière en avant sur le tibia, s'élargit & s'unit au bord postérieur du tendon du muscle droit interne, ainsi qu'à la face interne de celui du muscle couturier pour se terminer avec eux au tibia.

Sa *face postérieure* est couverte immédiatement par l'aponévrose fascia-lata, & un peu en haut par le muscle grand fessier: l'*antérieure* est appliquée sur les muscles demi-membraneux & troisième adducteur.

Il est rotateur en dedans & fléchisseur de la jambe. Il peut aussi fléchir la cuisse sur la jambe; dans la station il maintient le bassin dans sa rectitude: il concourt même quelquefois à le renverser en arrière. *Voyez* Demi-membraneux.

M. Chaussier le nomme *muscle iskio-prétibial.*

DENT, s. f., *dens.* Chez beaucoup d'animaux, appartenant aux classes des mammifères, des reptiles & des poissons seulement, & dans l'homme en particulier, on appelle *dents*, du verbe latin *edere*, qui signifie *manger*, de petits os extrêmement durs & compactes, implantés dans les alvéoles de l'une & de l'autre machoires, lesquels servent à retenir, à couper, à dechirer, à broyer les substances alimentaires, & diffèrent par un grand nombre de caractères des autres os du corps.

Les dents sont en effet exposées en grande partie au contact de l'air; les autres os y sont toujours entièrement soustraits; leur nombre varie aux diverses époques de la vie; celui des os ordinaires est constamment le même; ceux-ci subsistent sans être remplacés jusqu'à la mort; lorsqu'elle est l'effet de la vieillesse, les dents tombent avant qu'elle soit arrivée, & elles ne sont déjà plus alors les mêmes qui avoient existé pendant l'enfance. Leur couleur est ordinairement le blanc le plus pur; leur dureté est plus considérable même que celle du rocher du temporal; elles sont dépourvues de périoste; enfin, elles ont un mode de développement & de nutrition tout particulier, & elles sont formées de deux substances différentes, & non pas seulement de deux tissus d'une même nature.

Chez l'homme, les dents ont en général la forme d'un conoïde très-irrégulier, dont la base est tournée du côté de l'ouverture de la bouche, & dont le sommet simple ou subdivisé, est constamment percé & correspond au fond des alvéoles. Leur direction est presque verticale.

On distingue, dans chacune d'elles, une partie située hors de l'alvéole, recouverte par une matière vitriforme, & qu'on nomme la *Couronne*; elle est bornée par un rétrécissement appelé *Collet*, qui la sépare d'une autre portion cachée entièrement dans l'épaisseur des mâchoires, & qui est la *Racine.*

Chez l'adulte, les dents sont au nombre de trente-deux, le plus ordinairement, seize à chaque mâchoire, & on les a divisées en trois classes: les *Incisives*, les *Canines* & les *Molaires.* Voy. ces mots & Machoires.

Toutes les dents semblent formées par un tissu osseux plus compacte, plus dur que celui qui entre dans la composition des autres pièces du squelette; dans leur partie qui s'élève au-dessus des alvéoles, elles sont recouvertes d'une couche encore plus dure, & comme vitreuse: c'est elle que l'on appelle l'*Email*: elle finit au collet en s'amincissant.

La *portion osseuse* des dents forme une masse qui en constitue toute la racine & le centre de la couronne, & qui présente plus de ténacité, moins de fragilité que l'émail. Par l'analyse chimique, elle donne les mêmes résultats que les autres os. Plusieurs expérimentateurs cependant, M. Morichini entr'autres, en 1802, & M. Berzélius croient y avoir trouvé du fluate de chaux. Jamais, au reste, ce tissu ne renferme de cellules médullaires, quel que soit le volume de la dent, ni de vaisseaux où les injections puissent pénétrer; sa cassure a ordinairement un aspect soyeux & chatoyant comme du satin; on y aperçoit, mais avec peine, des fibres concentriques, qui semblent parallèles à la surface de la dent; il résiste beaucoup à l'action de l'air, & l'on sait que dans les sépulcres que l'on découvre au bout d'une longue suite de siècles, les dents sont seules intactes.

L'*émail des dents* est d'un blanc laiteux; il est

assez dur pour faire feu avec l'acier; sa surface est extrêmement lisse & polie ; si on le sépare de la portion osseuse, il perd une partie de son éclat, devient demi-transparent, & semble offrir une texture fibreuse. Il forme une couche plus épaisse dans les endroits où les dents frottent les unes sur les autres, & beaucoup plus mince vers les alvéoles, ainsi qu'on peut surtout le remarquer dans les incisives. Hunter a observé que ses fibres sont droites & rayonnées vers le sommet de la couronne, où elles semblent converger vers l'axe de la dent, tandis qu'en descendant vers sa base, elles deviennent de plus en plus courbées, & quelquefois même se croisent dans leur direction. Au reste, les fibres de l'émail sont perpendiculaires à la surface de la dent, & ont par conséquent une direction opposée à celles des fibres de la portion osseuse : c'est pour cette raison que, vues au microscope, elles ont l'apparence du velours. Elles sont très-serrées les unes contre les autres, & tiennent à la substance osseuse par une de leurs extrémités.

Par l'action du calorique, l'émail des dents noircit, à cause d'une petite quantité de gélatine qu'il contient, mais plus tard que la portion osseuse; ensuite il éclate & finit par fondre si on pousse le feu très-loin. Il se dissout dans l'acide nitrique, où il abandonne des flocons légers & blanchâtres : mais où il ne laisse pas un parenchyme qui conserve sa forme.

Suivant M. Berzélius, l'émail des dents de l'homme est composé ainsi qu'il suit :

Phosphate de chaux............	85,3
Carbonate de chaux...........	8,0
Phosphate de magnésie.........	1,5
Membranes, soude & eau.......	20

Comme la plupart des substances calcaires, il est susceptible de prendre diverses teintes par les effets de l'art; les habitans des îles Pelew se teignent les dents en noir avec le suc de certaines plantes; on sait qu'il devient livide pour quelque temps, quand on a mangé des mûres; Loëseke prétend que l'usage de la garance le rougit d'une manière très-solide, mais ce fait est douteux.

Cette matière, au reste, ne contient aucun vaisseau, & ne renaît pas lorsqu'elle a été détruite. Mascagni pourtant la regarde comme entièrement composée de vaisseaux absorbans.

Le sommet de chaque racine ou de ses divisions est percé par l'orifice d'un canal, qui s'élargit en même temps que la racine, & qui pénètre dans une cavité considérable creusée dans la couronne, & développée en raison inverse de l'âge, comme le trou qui est au sommet de la racine. Les parois de cette cavité sont lisses, & elle est remplie par une substance comme gélatineuse, qu'on nomme la *Pulpe* de la dent, & dans laquelle on rencontre beaucoup de ramuscules nerveux & vasculaires. *Voyez* PULPE.

Les dents présentent une foule d'anomalies & de variétés dans leur nombre, dans leur forme, dans leur position, dans leur consistance & dans leur structure. Beaucoup d'auteurs ont recueilli des exemples de ces variétés, qu'il est plus curieux qu'utile de connoître. Parmi les plus remarquables, nous citerons les suivans.

A. *Variétés de nombre.* Les circonstances où, par un développement contre nature, on compte plus de seize dents à chaque mâchoire, sont extrêmement rares; il est plus frequent de voir ce nombre n'être pas complet : encore cela dépend il presque toujours de ce que la dernière reste cachée dans son alvéole. Borel a vu cependant une femme qui a vécu jusqu'à soixante ans sans avoir jamais eu de dents. Pyrrhus, roi d'Epire, au rapport de Plutarque, avoit toutes les couronnes des dents réunies. Pline dit la même chose du fils de Prusias, roi de Bithynie. Sœmmering conserve dans son cabinet deux dents ainsi réunies. On a vu les incisives extérieures manquer, & être remplacées par les moyennes devenues beaucoup plus larges; il est beaucoup plus rare de voir une incisive surnuméraire : cependant Plouquet dit en avoir cinq à la mâchoire inférieure, &c., &c.

B. *Variétés de formes.* On a vu des incisives supérieures recourbées en haut en forme de crochet. Cheselden parle d'une dent molaire qui sembloit en pénétrer une autre; on a des exemples de racines d'incisives qui étoient doubles & triples. Celles des dents molaires sont souvent ondulées ou convergentes. Bertin dit que quelquefois la racine de la canine entre dans le sinus maxillaire où elle paroît comme à nu; quelquefois, au contraire, les incisives supérieures sont privées de racines & d'alvéoles, &c., &c.

C. *Variétés de position.* Certaines dents, sous ce rapport, s'éloignent moins que les autres de l'état normal. Ce sont les dents surnuméraires, qui se forment dans la rangée naturelle ou non loin d'elle. Mais il peut s'en développer dans beaucoup d'autres endroits. C'est ainsi qu'on a quelquefois rencontré des dents sur le palais, & même dans le pharynx. Albinus nous a conservé l'exemple de deux dents canines d'une longueur & d'une grosseur considérables, qui étoient cachées dans l'épaisseur de l'apophyse nasale des os maxillaires supérieurs, & dont le corps étoit tourné en haut & la racine en bas. Barnes en a trouvé une dans l'orbite. Celles qu'on a observées dans les ovaires y avoient-elles pris réellement naissance? n'étoient-elles pas plutôt les débris d'une conception extra-utérine?

D. *Variétés de structure & de consistance.* En général, ces variétés sont très-peu nombreuses, & tiennent presque toutes à des causes morbides. Dans les *Ephémérides des Curieux de la Nature*, où l'on trouve d'ailleurs tout ce que l'on veut, on parle

de dents cartilagineuses. Devons-nous nous arrêter à ce que quelques auteurs ont dit de dents d'or & de fer ?

Les dents s'articulent avec les alvéoles des deux mâchoires : leur articulation, immobile, est une *gomphose*.

Leur développement offre des phénomènes bien remarquables qui seront exposés avec détail à l'article ODONTOPHIE.

En général, la substance osseuse ne se forme pas *dans*, mais bien *sur* le germe de la dent, & ses lames extérieures se forment les premières

Les incisives & les canines ne naissent que par un seul centre d'ossification. Les molaires en offrent autant qu'elles ont de tubercules. *Voyez* MOLAIRE, ODONTOPHIE & OSTÉOGÉNIE.

Suivant l'âge des individus chez lesquels on les examine, les dents présentent des différences importantes, parce qu'elles éprouvent des changemens continuels depuis l'époque où elles commencent à paroître jusqu'à la vieillesse.

Elles varient aussi suivant les races d'hommes où on les observe. Dans les nègres & les individus de quelques autres tribus à mâchoires proéminentes, les incisives sont implantées obliquement dans les alvéoles. Sous ce rapport cependant, les observations du professeur Blumenbach ont démenti l'assertion avancée par Buffon & Erxleben au sujet des Kalmouks, auxquels ces deux célèbres auteurs attribuoient des dents plus longues & plus espacées que celles des autres races.

Quant aux dents des animaux, elles offrent une foule de particularités qui les distinguent de celles de l'homme sous le rapport de la conformation, du nombre, du lieu d'implantation, du volume proportionnel, de la consistance. C'est ce dont on se convaincra si l'on lit les détails que nous présentons à cette occasion dans les volumes subséquens de notre ouvrage.

Dans l'homme, les dents servent à la mastication des alimens & concourent à la prononciation des mots. *Voyez* MASTICATION & VOIX.

DENTAIRE, adj., *dentalis;* qui appartient, qui a rapport aux dents. Ce mot est souvent employé en anatomie.

1°. ARCADES DENTAIRES. On nomme ainsi la rangée des couronnes des dents sur le bord alvéolaire de l'une & de l'autre mâchoires.

Dans l'homme, ces arcades représentent deux lignes courbes paraboliques formées par les séries non interrompues des couronnes des dents. Inégales entr'elles, elles représentent, la supérieure la grosse extrémité d'un ovale, & l'inférieure la petite extrémité du même ovale, en sorte que, dans l'état de rapprochement des mâchoires, les deux arcades se rencontrent exactement dans le fond de la bouche, tandis qu'en devant, la supérieure dépasse ou entoure l'inférieure.

En avant, le bord libre des arcades dentaires est mince & simple ; il est épais & double sur les côtés, endroits où les dents sont plus grosses & garnies de deux rangs de tubercules.

2°. ARTÈRE DENTAIRE INFÉRIEURE. On nomme ainsi une des branches de l'artère maxillaire interne, spécialement destinée à fournir des rameaux aux dents implantées dans les alveoles de la mâchoire inférieure.

Elle naît en bas de l'artère maxillaire interne, au même endroit où la méningée moyenne s'en sépare en haut, quelquefois cependant un peu plus loin.

Elle descend d'abord en avant le long de la face interne de la branche de la mâchoire inférieure, au côté externe du muscle ptérygoïdien interne, derriere le nerf dentaire inférieur & devant le ligament latéral interne de l'articulation temporo-maxillaire, jusqu'à l'ouverture du conduit dentaire, qu'elle parcourt dans toute son étendue, pour reparoître au dehors au delà du trou mentonnier.

Avant de pénetrer dans le canal dentaire, cette artère donne d'abord des ramifications nombreuses au muscle ptérygoïdien interne & aux nerfs dentaire inférieur & lingual. Tout près de l'orifice de ce canal, elle fournit un rameau qui descend en avant dans un petit sillon creusé sur l'os maxillaire inférieur, le long de l'attache du muscle mylo-hyoïdien. Accompagné par un filet du nerf dentaire inférieur, ce rameau se perd par une grande quantité de subdivisions dans la membrane muqueuse de la bouche & dans le muscle mylo-hyoïdien.

Le tronc de l'artère lui-même s'engage alors dans le canal, conjointement avec le nerf dentaire inférieur, & quelquefois cependant par une ouverture isolée. En passant transversalement au-dessous des alvéoles, il laisse s'échapper de son côté supérieur des rameaux qui pénètrent dans ces cavités & sont destinés aux racines des dents, qui en permettent l'introduction par un trou dont elles sont percées à leur sommet. Au-dessous de la première petite dent molaire, il se bifurque; l'une de ses branches, fort petite, sort par le trou mentonnier, se jette dans les muscles carré & triangulaire, & s'anastomose avec des ramifications de l'artère faciale. L'autre branche, plus volumineuse, continue son trajet dans l'os jusqu'à la symphyse du menton, & donne des rameaux aux racines des dents canine, & incisives correspondantes.

Quelques auteurs ont appelé cette artère, *artère maxillaire inférieure.* M. Chaussier la nomme *maxillo-dentaire.*

3°. ARTÈRE DENTAIRE SUPÉRIEURE OU ALVÉOLAIRE. Ainsi que la précédente, elle est assez considérable & se sépare de l'artère maxillaire interne, dont elle naît au niveau de la tubérosité maxillaire, sur laquelle elle descend de derrière

en devant, en décrivant de nombreux contours. Dans quelques cas, elle provient de la ſous-orbitaire ou de la temporale profonde antérieure. Après avoir envoyé quelques petits rameaux dans les conduits dentaires ſupérieurs & poſtérieurs pour les racines des dents groſſes molaires & pour la membrane muqueuſe du ſinus maxillaire, elle avance, en ſerpentant, le long des gencives, auxquelles elle donne quelques ramifications.

Parvenue à la foſſe canine, elle envoie encore un rameau dentaire aux petites molaires, & ſe perd, en ſe ſubdiviſant, dans le tiſſu cellulaire des joues, dans le muſcle buccinateur & dans le périoſte de l'os maxillaire, en s'anaſtomoſant avec la ſous-orbitaire par un de ſes principaux rameaux.

L'artère ſous-orbitaire fournit auſſi des artères dentaires ſupérieures. *Voyez* Sous-orbitaire.

4°. Cavité dentaire. C'eſt le creux pratiqué dans le centre de la couronne de la dent pour loger la pulpe de cet organe. *Voyez* Dent.

5°. Conduits dentaires. On nomme ainſi les canaux oſſeux par leſquels paſſent les nerfs & les vaiſſeaux qui vont ſe rendre aux dents. *Voyez* Maxillaire.

6°. Follicule dentaire. On a donné ce nom à un petit ſac membraneux & ſéreux, formé d'un double feuillet, & dans lequel ſe trouve renfermée la dent avant de ſortir du bord alvéolaire.

Après la ſortie des dents, ce follicule concourt à la formation du périoſte alvéolo-dentaire & de la membrane qui enveloppe la pulpe des dents. *Voyez* Odontophie.

7°. Nerf dentaire inférieur. On appelle ainſi une des branches du nerf maxillaire inférieur. Il s'en ſépare non loin du nerf lingual, dont il reçoit un filet & à côté duquel il deſcend, d'abord entre les deux muſcles ptérygoïdiens, puis entre le muſcle ptérygoïdien interne & la branche de la mâchoire.

Dans cette ſeconde partie de ſon trajet, il eſt ſéparé du muſcle ptérygoïdien interne & du nerf lingual, qui eſt un peu moins volumineux que lui, par le ligament latéral interne de l'articulation temporo-maxillaire.

Parvenu vers le milieu de la face interne de la branche de la mâchoire, ce nerf donne un rameau, qui deſcend en devant dans un ſillon creuſé ſur cet os, & où il eſt retenu par une expanſion fibreuſe du même ligament latéral interne : il eſt accompagné par une artériole & par une vénule; après être ſorti du ſillon, il ſe place entre l'os maxillaire & le muſcle mylo-hyoïdien, donne quelques filets à la glande ſous-maxillaire, s'approche du menton, ſe partage en quatre ou cinq autres filets, & ſe diſtribue aux muſcles mylo-hyoïdien, génio hyoïdien & digaſtrique. *Voyez* Mylo-hyoïdien.

Au moment où il fournit ce rameau, le nerf dentaire lui-même s'engage dans le canal du même nom avec une artère & une veine. Il le parcourt dans toute ſon étendue en fourniſſant des rameaux à toutes les racines des dents, depuis la dernière groſſe molaire juſqu'à la première petite incluſivement; mais, au niveau du trou mentonnier, il ſe diviſe en deux branches : l'une, plus petite, reſte dans l'épaiſſeur de la mâchoire & ſe diſtribue aux racines des dents canine & inciſives; l'autre, plus volumineuſe, ſort par le trou mentonnier, & ſe diviſe en un grand nombre de filets, qui vont, en rayonnant, ſe perdre dans les muſcles triangulaire, carré, releveur du menton, buccinateur, orbiculaire des lèvres, & s'anaſtomoſer avec des rameaux du nerf facial. La plupart de ces filets commencent par remonter entre la membrane de la bouche & les muſcles; pluſieurs s'épanouiſſent dans cette membrane; d'autres parviennent au bord libre de la lèvre inférieure, où ils forment une ſorte de plexus, aux cryptes muqueuſes qui s'y trouvent, & à la peau des parties environnantes.

8°. Nerfs dentaires supérieurs. *Voyez* Maxillaire supérieur (Nerf) & Sous-orbitaire (Nerf).

9°. Pulpe dentaire. C'eſt la ſubſtance pultacée, d'un gris rougeâtre, très-molle, fort ſenſible, qui remplit la cavité des dents & qui eſt parſemée de vaiſſeaux capillaires. *Voyez* Dent & Pulpe.

DENTELÉ, ée, adj., *denticulatus*, *dentatus*; qui eſt découpé en manière de dents, qui préſente des dentelures.

Cette épithète eſt appliquée par les anatomiſtes à un grand nombre d'organes.

1°. Corps dentelé. *Voyez* Cervelet, Corps cendré & Encéphale.

2°. Ligament dentelé, *ligamentum dentatum*. On nomme ainſi une bandelette blanchâtre, tranſparente, mince, mais très-forte, qui s'étend depuis le grand trou occipital juſqu'à l'extrémité inférieure de la moelle, paſſant de chaque côté entre les racines antérieures & les racines poſtérieures des nerfs vertébraux. Pluſieurs anatomiſtes modernes ont conſidéré le ligament dentelé comme une dépendance de la membrane propre de la moelle; mais il en eſt véritablement diſtinct.

Dans ſon *bord externe*, chaque ligament dentelé préſente ſucceſſivement vingt ou vingt-deux denticules qui lui ont mérité ſon nom, & dont les pointes, plus ou moins alongées, s'attachent à la gaîne que forme la dure-mère autour de la moelle, dans l'intervalle qui ſe trouve entre chaque paire des nerfs cervicaux & dorſaux. La baſe de chacune de ces denticules eſt triangulaire; mais leur forme & leur grandeur varient beaucoup : les ſupérieures ſont courtes & tranſverſales; les inférieures deviennent de plus en plus obliques & de

plus en plus étendues. La première se fixe, par un filet très-aigu, sur le bord du grand trou de l'occipital, entre le nerf hypoglosse & l'artère vertébrale; la dernière est attachée à la hauteur de la douzième vertèbre dorsale ou de la première lombaire, & sépare les nerfs dorsaux des lombaires.

Par son *bord interne*, ce ligament adhère à la membrane propre de la moelle, à l'aide d'un tissu cellulaire dense, sans qu'il y ait continuité de substance.

Il ne faut pas le confondre avec l'arachnoïde qui le recouvre, & dont on peut le séparer par l'insufflation. On ne connoît, du reste, aucunement sa structure intime. Il paroît avoir pour usage d'assujettir la moelle dans son canal.

3°. Muscle grand dentelé, *musculus serratus magnus*. Ce muscle, situé sur les côtés du thorax, très-large, mince, aplati, irrégulièrement quadrilatère, est terminé antérieurement par un bord courbe & dentelé que forment des languettes charnues ou des digitations attachées à la face externe des huit ou neuf premières côtes, par autant de petites cordelettes tendineuses ou simplement aponévrotiques. Toutes ces languettes ne sont point semblables entr'elles : la première, très-courte, large, épaisse, bien manifestement séparée des suivantes, se fixe au bas de la face externe de la première côte, à la partie supérieure de celle de la seconde, à une aponévrose placée entr'elles deux, & se confond quelquefois avec le muscle scalène postérieur; la seconde, large & mince, prend naissance sur une ligne oblique de la seconde côte; la troisième & la quatrième sont un peu moins larges; elles s'attachent aux côtes correspondantes, sur de pareilles crêtes obliques de haut en bas & d'arrière en avant. Les dernières, étroites & d'autant plus longues qu'elles sont plus inférieures, viennent tout à la fois & de la face externe & du bord supérieur des cinquième, sixième, septième & huitième côtes, & s'entre-croisent avec les digitations du muscle grand oblique abdominal.

Chacune de ces digitations fournit au corps du muscle un faisceau plus ou mois distinct. La réunion de ces faisceaux, séparés manifestement en bas par des intervalles remplis de tissu adipeux, semble donner lieu à une division du muscle en trois portions : l'une, supérieure, très-épaisse, étroite & courte, vient des deux premières côtes, & monte à l'angle postérieur de l'omoplate, où elle se termine en s'unissant avec le muscle angulaire. Une autre, moyenne, large & mince, se porte horizontalement, des deuxième, troisième & quatrième côtes, au bord vertébral de l'omoplate, où elle s'implante, par de courtes aponévroses, entre les muscles rhomboïde & sous-scapulaire. La troisième portion enfin, ou l'inférieure, épaisse, rayonnée, large antérieurement, retrécie en arrière, monte obliquement des dernières digitations vers le quart inférieur du même bord & vers l'angle inférieur de l'omoplate, à la face antérieure duquel elle se termine spécialement.

Par sa *face externe*, le grand dentelé est en rapport inférieurement & antérieurement avec la peau; postérieurement & en bas, avec le muscle grand dorsal, mais plus haut avec le sous-scapulaire; supérieurement & en avant, il est recouvert par les deux muscles pectoraux, par les vaisseaux axillaires & par le plexus brachial. Par sa *face interne*, il est appliqué sur les sept ou huit premières côtes, sur les muscles inter-costaux externes correspondans, & sur une portion du muscle petit dentelé postérieur & supérieur.

Les mouvemens que le grand dentelé peut déterminer sont de deux sortes : les uns appartiennent à l'omoplate, les autres à la poitrine. Si ses trois portions agissent simultanément, il porte l'omoplate en avant; sa première portion contribue à l'abaissement du moignon de l'épaule; sa portion inférieure l'élève, au contraire, en tirant l'angle inférieur de l'os en avant, & entre surtout en action lorsqu'on soulève de lourds fardeaux. Si l'omoplate a été primitivement fixée par les muscles trapèze, rhomboïde & angulaire, il devient un muscle inspirateur, en portant les côtes en dehors & en haut. *Voyez* Angulaire de l'omoplate.

M. Chaussier nomme ce muscle *costo-scapulaire*.

4°. Muscle petit dentelé antérieur. Quelques auteurs ont ainsi nommé le muscle petit pectoral. *Voyez* Pectoral.

5°. Muscle petit dentelé postérieur & inférieur. Assez large, mince & irrégulièrement quadrilatère, on rencontre ce muscle au bas du dos, dans la région lombaire. Né des deux ou trois dernières apophyses épineuses dorsales, & des trois ou quatre premières lombaires, ainsi que des ligamens inter-épineux correspondans, par une aponévrose large, à fibres parallèles & obliques en haut & en dehors, confondue en partie avec celle du muscle grand dorsal, il se partage, au bout d'un court trajet, en quatre faisceaux bien distincts. Le premier, très-large, s'attache à la lèvre externe du bord inférieur de la seconde fausse côte dans une étendue de quatre ou cinq pouces, &, par son bord inférieur, couvre le bord supérieur du second. Les trois autres, qui deviennent de moins en moins larges & de moins en moins longs, se fixent de la même manière; mais ils se portent sur les côtes plus loin de l'angle que le premier, en sorte que le quatrième se fixe non-seulement à la partie osseuse, mais encore au cartilage de la dernière côte : leurs bords se recouvrent aussi mutuellement & semblent être *imbriqués*, suivant une expression employée par les botanistes.

Sa *face postérieure* est couverte par le muscle grand dorsal. L'*antérieure* repose sur les trois dernières

nières côtes, les inter-costaux externes correspondans, & le feuillet postérieur de l'aponévrose du muscle transverse abdominal, qui la sépare du muscle sacro-spinal.

Il abaisse les côtes auxquelles il s'insère, & concourt ainsi à l'expiration : il est en quelque sorte l'antagoniste du muscle suivant.

M. Chaussier le nomme *muscle lombo-costal*, & M. Sœmmering *musculus serratus posticus inferior*.

6°. Muscle petit dentelé postérieur et supérieur. Moins large que le précédent, mais aussi mince & à peu près de même forme que lui, situé à la partie supérieure du dos, ce muscle s'insère au bas du ligament surépineux cervical, aux apophyses épineuses des septième, huitième, neuvième & quelquefois dixième vertèbres, par une aponévrose très-fine, s'étendant jusqu'à la moitié de sa longueur, c'est-à-dire, jusqu'au niveau du bord externe des muscles splénius & sacro-lombaire, & se confondant un peu avec les insertions des muscles rhomboïde, trapèze & splénius. Les fibres de cette aponévrose sont parallèles & obliques de haut en bas & de dedans en dehors; les charnues suivent la même direction & se partagent en quatre digitations qui s'attachent à la face externe & au bord supérieur des deuxième, troisième, quatrième & cinquième côtes, en s'éloignant d'autant plus de leur angle qu'elles sont plus inférieures : quelquefois il n'y a que trois de ces languettes; dans d'autres cas, on en trouve jusqu'à cinq. Elles se terminent toujours par de courtes fibres aponévrotiques.

La *face postérieure* de ce muscle est en rapport avec le rhomboïde, l'angulaire, le grand dentelé & le trapèze. L'*antérieure* est appliquée sur le splénius, le long dorsal, le transversaire, le sacro-lombaire, les côtes & les muscles inter-costaux externes.

Il élève les côtes auxquelles il est attaché & sert par conséquent à l'inspiration. Il bride aussi, en quelque sorte, les muscles vertébraux sur lesquels il passe.

M. Chaussier nomme ce muscle *costo-dorsal*, & M. Sœmmering *musculus serratus posticus superior*.

DENTIFORME, adj. *Voyez* Odontoïde.

DENTITION, f. f. *Voyez* Odontophie.

DENTS ARRIÈRE-MOLAIRES. On a donné ce nom aux grosses molaires. *Voyez* Molaire.

Dents bicuspidées, *dentes bicuspidati*. M. Chaussier a donné ce nom aux petites molaires. *Voyez* Molaire.

Dents canines, *dentes canini*. Voyez Canin.

Dents columellaires, *dentes columellares*. On a parfois ainsi appelé les dents molaires. *Voyez* Molaire.

Dents conoïdes, *dentes conoïdei*. Voyez Canin & Conoïde.

Dents cuspidées, *dentes cuspidati*. M. Chaussier appelle ainsi les dents molaires. *Voyez* Molaire.

Dents fausses-molaires, *dentes pseudo-molares*. On a quelquefois donné ce nom aux petites molaires. *Voyez* Molaire.

Dents grosses-molaires. *Voyez* Molaire.

Dents incisives. *Voyez* Incisif.

Dents inter-maxillaires. *Voyez* Incisif & Inter-maxillaire.

Dents linguales, *dentes linguales*. On a donné ce nom à des dents qui sont implantées à la surface de la langue. On n'en observe guère de telles que chez les poissons, ainsi qu'on le verra dans le tome IV du présent ouvrage.

Dents machelières. On a souvent donné ce nom aux dents grosses-molaires. *Voyez* Molaire.

Dents mandibulaires, *dentes mandibulares*. Ce sont les dents attachées aux mandibules. *Voyez* Mandibule.

Dents maxillaires, *dentes maxillares*. On a ainsi appelé les dents implantées dans les mâchoires. Telles sont, en particulier, celles de l'homme.

Dents meulières. Quelques anciens anatomistes français ont ainsi appelé les dents molaires. *Voyez* Molaire.

Dents molaires. *Voyez* Molaire.

Dents molaires de remplacement. *Voyez* Dents fausses-molaires.

Dents multicuspidées, *dentes multicuspidati*. M. Chaussier a donné ce nom aux grosses molaires. *Voyez* Molaire.

Dents oeillères. Le vulgaire donne ce nom aux dents canines supérieures. *Voyez* Canin & Œillère.

Dents palatines, *dentes palatini*. On a appelé dents palatines celles qui, chez certains animaux, hérissent la voûte du palais.

Dents permanentes, *dentes permanentes*. Ce

ſont les dents groſſes molaires. *Voyez* Molaire.

Dents pharyngiennes. On donne ce nom aux dents implantées ſur les os pharyngiens de certains animaux de la claſſe des poiſſons. *Voyez* Pharyngien.

Dents ptérygoïdiennes. On a déſigné par ces mots les dents qui arment les os ptérygoïdiens dans certains poiſſons.

DENTURE, ſ. f. On donne ce nom à la réunion des dents implantées ſur les arcades alvéolaires. On dit, par exemple, une *bonne*, une *mauvaiſe denture*.

DERMATOÏDE, adj., *dermatoïdes*. On a donné ce nom à certains tiſſus qui ont de la reſſemblance avec celui de la peau.

Quelques anatomiſtes ont, en particulier, donné le nom de *membrane dermatoïde* à la dure-mère.

DERME, ſ. m., *derma*; nom que l'on donne à la partie la plus profonde & la plus ſolide de la peau. (*Voyez* Peau.) Ce mot vient du grec δερμα.

Nous allons étudier le derme ici chez l'homme.

Le derme eſt, chez lui, la partie la plus épaiſſe de la peau; ſa teinte eſt blanche; ſa force conſidérable; il repoſe au-deſſus du tiſſu cellulaire graiſſeux, & eſt compoſé de fibres lamelleuſes & d'alvéoles. Ceux-ci ſont analogues à ceux qu'on obſerve dans le tiſſu cellulaire graiſſeux, & paroiſſent ſeulement plus petits. Les fibres lamelleuſes ſont formées d'une manière inextricable par du tiſſu cellulaire, des artères, des veines & des nerfs. Le tiſſu qui en réſulte eſt plus ferme & plus denſe extérieurement, plus épanoui & plus lâche intérieurement.

L'épaiſſeur du derme varie ſuivant les régions du corps, l'âge & le ſexe. Dans toute la partie poſtérieure du tronc, il a une épaiſſeur preſque double de celle qu'il préſente à ſa partie antérieure. Aux mamelles, à la verge, au ſcrotum, aux grandes lèvres, il eſt remarquable par ſa ténuité. Sa face interne ne ſe diſtingue du tiſſu cellulaire que par une différence de denſité; ſur toute la ligne médiane, excepté à la partie antérieure du cou, ſon adhérence eſt aſſez prononcée, quoique moins intime qu'à la paume des mains & à la plante des pieds. Cette même ſurface interne préſente auſſi des ouvertures par où des poils s'introduiſent dans le derme pour le traverſer; ils ont à peu près un tiers de ligne de diamètre, & ſont plus ou moins nombreux; dans l'adulte on en rencontre ordinairement cent par pouce carré à la cuiſſe, & deux cents au bras.

La ſurface extérieure du derme eſt, dans toutes ſes régions, parſemée d'aſpérités plus ou moins prononcées, qui ſont ſéparées à la paume des mains & à la plante des pieds par des dépreſſions irrégulières; là, ces aſpérités ſont diſpoſées en ſillons parallèles, rectilignes, circulaires ou ſpiroïdes, & apparens à travers l'épiderme. Chacun d'eux eſt partagé en deux plus petits par un léger enfoncement longitudinal, formé d'une ſérie de petites excavations au nombre de quatre ou cinq par ligne. On a nommé *Papilles* les aſpérités du derme. *Voyez* Chorion.

DERMOGRAPHIE, ſ. f., *dermographia*. Ce mot, qui équivaut à *Deſcription anatomique de la peau*, vient du grec δερμα (peau) & γραφειν (décrire). Il eſt peu uſité.

DERMOÏDE, adj., *dermoïdes*; qui a une analogie de conſiſtance, de texture, de configuration avec le derme.

DERMOLOGIE, ſ. f., *dermologia*; partie de l'anatomie qui traite de la ſtructure de la peau. Ce mot dérive du grec δερμα (peau) & λογος (diſcours ſur). *Voyez* Anatomie.

DERMOTOMIE, ſ. f., *dermotomia*. Ce mot équivaut à ceux de *Diſſection de la peau*. Il dérive de δερμα (peau) & τεμνειν (couper).

DÉSARTICULATION, ſ. f. On appelle ainſi l'eſpèce d'opération anatomique qui a pour but de ſéparer les divers os du ſquelette, & ſpécialement ceux de la tête.

DÉSARTICULER, v. a.; pratiquer la déſarticulation.

DESMEUX, adj., *deſmoſus*. Le profeſſeur Béclard ſe ſert de ce mot dérivé de δεσμος (ligament), comme ſynonyme de *ligamenteux*. Voyez Ligamenteux.

DESMOGRAPHIE, ſub. f., *deſmographia*, de δεσμος (ligament) & de γραφειν (décrire). On appelle ainſi quelquefois la deſcription anatomique des ligamens. *Voyez* Syndesmologie.

DESMOLOGIE, ſ. f., *deſmologia*. Voyez Syndesmologie.

DESMOTOMIE, ſub. f., *deſmotomia*. Voyez Syndesmotomie.

DÉTROIT, ſ. m. Les anatomiſtes ont emprunté cette expreſſion au langage vulgaire pour déſigner les rétréciſſemens qui terminent en haut & en bas l'excavation du baſſin. *Voyez* Bassin.

DEVELOPPEMENT, ſ. m. *Voyez* Accroissement & Foetus.

DIACRANIEN, ENNE, adj., *diacranianus*, de διὰ, indiquant séparation, disjonction, & de κρανίον, crâne ; qui est distinct du crâne.

Par opposition aux expressions de *mâchoire syncrânienne*, on a nommé MACHOIRE DIACRANIENNE, la mâchoire inférieure, laquelle ne fait point corps avec le crâne. *Voyez* MACHOIRE & SYNCRANIEN.

DIAPHRAGMATIQUE, adj., *diaphragmaticus*; qui appartient au diaphragme.

1°. ARTÈRES DIAPHRAGMATIQUES, *arteriæ diaphragmaticæ*. Elles sont au nombre de quatre, & on les distingue en supérieures & en inférieures.

A. ARTÈRE DIAPHRAGMATIQUE INFÉRIEURE DROITE. Elle naît ordinairement de l'aorte isolément & quelquefois en même temps que la gauche. On l'a vue aussi provenir de la cœliaque.

Dans le premier cas, elle a son origine immédiatement au-dessous de l'entre-croisement des fibres charnues qui vont d'un des piliers du diaphragme à celui du côté opposé.

Elle remonte aussitôt un peu en dehors, le long du bord libre du pilier droit de ce muscle, auquel elle donne plusieurs rameaux, ainsi qu'à la capsule surrénale, au pancréas & au foie. Ensuite elle se divise en deux branches.

a. *Branche antérieure*. Elle donne dès son origine un rameau transverse, qui s'unit au-devant de l'œsophage avec un rameau semblable de la diaphragmatique gauche ; elle traverse ensuite l'adhérence du foie avec le diaphragme, gagne les environs de la veine cave inférieure, envoie plusieurs ramifications au péricarde, à travers le diaphragme, & se partage en beaucoup de branches secondaires qui se perdent dans ce muscle, en communiquant avec la diaphragmatique supérieure correspondante. D'autres pénètrent dans le foie par sa partie la plus reculée. Une d'elles, semblant être la suite du tronc primitif, contourne l'aponévrose centrale & s'anastomose par arcarde avec la diaphragmatique gauche.

b. *Branche externe*. Dirigée transversalement en dehors, au-dessus du foie, derrière le lobe droit de l'aponévrose phrénique, elle se termine dans les digitations par lesquelles le diaphragme s'attache aux côtes. Elle fournit deux ou trois rameaux à la capsule surrénale, &, par ceux qui se répandent dans le muscle, elle s'anastomose avec l'autre branche, les inter-costales inférieures & les lombaires. *Voyez* AORTE & COELIAQUE.

B. ARTÈRE DIAPHRAGMATIQUE INFÉRIEURE GAUCHE. Née au même point que la précédente, elle remonte en dehors, devant le pilier gauche du diaphragme, auquel elle fournit quelques ramuscules. Elle en envoie aussi sur l'œsophage un un peu plus considérable, qui remonte sur ce conduit dans la poitrine, & communique avec une des œsophagiennes. Elle donne également trois ou quatre petites branches à la capsule surrénale gauche, & parvient à l'aponévrose phrénique, où elle se divise en deux branches, au-dessus de l'ouverture œsophagienne du diaphragme.

a. *Branche antérieure*. Oblique de derrière en devant, elle gagne la région antérieure du muscle, après avoir donné un rameau d'anastomose avec l'artère au-devant de l'œsophage. Sur le diaphragme même elle se partage en beaucoup de branches secondaires : l'une d'elles se porte à droite, & communique, comme nous l'avons dit, derrière l'aponévrose diaphragmatique, avec l'artère opposée. Les autres se comportent absolument comme à droite.

b. *Branche externe*. Elle est plus volumineuse. Dirigée transversalement derrière le lobe gauche de l'aponévrose phrénique, elle se ramifie dans les fibres charnues du muscle, & s'anastomose avec la branche antérieure, les dernières intercostales & les lombaires. Quelques-unes de ses ramifications parviennent à la rate.

M. Chaussier appelle les artères diaphragmatiques inférieures, *artères sous-diaphragmatiques*.

C. ARTÈRE DIAPHRAGMATIQUE SUPÉRIEURE. On la trouve également à droite & à gauche de la ligne médiane. Quoique d'un fort petit volume, elle existe constamment & se sépare de la mammaire interne au niveau du sternum. Dirigée en dedans, en arrière & en bas, entre le cœur & le poumon, elle accompagne exactement le nerf diaphragmatique, en formant plusieurs sinuosités. Elle fournit quelques ramuscules à la membrane fibreuse du péricarde, parmi lesquels on en trouve un qui descend jusqu'au diaphragme, & là se contourne en arrière pour se perdre sur l'œsophage. Elle en envoie aussi quelques-uns au nerf diaphragmatique, au thymus, au médiastin, à la face interne du poumon & aux parois des veines pulmonaires. Lorsque cette artère est parvenue à la partie moyenne & antérieure du diaphragme, elle se divise en plusieurs branches qui se consument dans ses fibres charnues, & s'y anastomosent avec les diaphragmatiqnes inférieures. *Voy.* MAMMAIRE INTERNE.

M. Chaussier appelle l'artère diaphragmatique supérieure, *artère sus-diaphragmatique*.

D. NERF DIAPHRAGMATIQUE OU PHRÉNIQUE, *nervus diaphragmaticus*. On appelle ainsi un nerf qui termine inférieurement le plexus cervical, & reçoit son principal filet d'origine de la branche antérieure du troisième nerf de cette région. Le plus souvent il s'y en joint un très-ténu qui vient du second, & deux ou trois qui s'échappent du plexus brachial & ne se joignent à elle qu'au bas du cou, ou même dans la poitrine seulement : quelquefois son volume est augmenté par un rameau de la branche descendante du nerf hypoglosse ou du plexus qui la termine.

Ainsi formé d'une manière plus ou moins va-

riable ; le nerf diaphragmatique descend le long de la partie antérieure & latérale du cou, entre les muscles grand droit antérieur de la tête & scalène antérieur, puis sur le bord antérieur de celui-ci : il leur donne quelques filets très-déliés. A la partie inférieure de cette région, il communique avec le ganglion cervical inférieur par un ou deux autres filets, puis il pénètre dans la poitrine entre l'artère sous-clavière qui est en arrière, & la veine du même nom qui est en devant, &, se portant en dedans, en avant & en bas, il s'engage dans l'épaisseur du médiastin antérieur; là, il envoie des ramifications au thymus ; il passe ensuite sur les troncs des vaisseaux pulmonaires, & descend jusqu'au muscle diaphragme entre la plèvre & les parties latérales du péricarde, sans fournir aucun filet.

Le nerf phrénique du côté droit, plus vertical & placé plus en avant que le gauche, se divise, avant d'entrer dans le diaphragme, en six ou sept filets qui s'écartent les uns des autres & communiquent fréquemment entr'eux. Ils répandent d'abord des ramifications sur la face supérieure du muscle, puis les internes, collés contre la veine cave inférieure, parviennent, par l'ouverture qui livre passage à ce vaisseau, à sa face inférieure, à laquelle ils se distribuent en partie. Les autres, plus longs & dirigés en avant, en arrière & en devant, percent l'aponévrose diaphragmatique, accompagnent les artères & les veines du même nom, & envoient plusieurs filamens s'anastomoser avec le plexus cœliaque & les filets stomachiques du nerf pneumo-gastrique.

Le nerf phrénique gauche, postérieur au précédent, se contournant sur la pointe du cœur, &, par conséquent, plus long que lui aussi, fournit des ramifications à la face convexe du diaphragme, le perce, après s'être divisé en plusieurs filets, se répand en partie sur sa face concave, en partie sur l'œsophage, & envoie des filamens d'anastomose aux plexus solaire & cœliaque. Il en fournit aussi aux piliers du diaphragme & aux capsules surrénales.

Il n'est point rare de voir des rameaux de terminaison des nerfs diaphragmatiques offrir des renflemens plus ou moins multipliés & analogues à des ganglions.

E. Plexus sous-diaphragmatiques. Il y en a deux ; un droit & un gauche. Ils partent de la partie supérieure du plexus commun ou solaire, & sont destinés à accompagner les artères diaphragmatiques inférieures. Ils ne sont composés que d'un très-petit nombre de filets qui marchent à côté les uns des autres, sans offrir les anastomoses fréquentes que l'on trouve dans les autres plexus abdominaux. Quelques-uns se perdent dans les fibres charnues du diaphragme ; d'autres accompagnent les rameaux artériels à une grande distance ; plusieurs, surtout à droite, s'anastomosent avec les nerfs phréniques. *Voyez* Solaire.

F. Vaisseaux lymphatiques diaphragmatiques. Le plus grand nombre de ces vaisseaux occupe la face supérieure du diaphragme. Dirigés d'arrière en avant, du côté du médiastin, ils traversent quelques petits ganglions lymphatiques, s'anastomosent dans leur trajet avec les vaisseaux lymphatiques de la face interne du thorax qui accompagnent l'artère mammaire interne sous le sternum, & viennent se terminer, à droite, dans les veines sous-clavière & jugulaire interne correspondantes, & à gauche au canal thoracique.

G. Veines diaphragmatiques inférieures. Elles s'ouvrent dans la veine cave abdominale, après avoir suivi le même trajet que les artères auxquelles elles correspondent.

H. Veines diaphragmatiques supérieures. Elles accompagnent les artères du même nom, & vont se décharger, la droite dans la veine cave supérieure, & la gauche dans la veine sous-clavière correspondante.

DIAPHRAGME, s. m., *diaphragma*. D'après le mot grec διαφραγμα, qui signifie cloison, on est généralement convenu de nommer ainsi un muscle impair, membraneux, très-large, inégalement recourbé dans ses diverses parties, obliquement situé entre le thorax & l'abdomen, qu'il sépare l'un de l'autre. Sa figure est à peu près circulaire ; charnu dans sa circonférence, il est aponévrotique dans son centre, & forme une sorte de voûte elliptique, mobile & flexible, mais non symétrique, quoiqu'il soit placé sur la ligne médiane du corps, ce qui est une disposition unique dans le système des muscles qui sont soumis à l'influence des nerfs cérébraux.

Nous avons dit que le centre du diaphragme étoit occupé par une aponévrose : c'est à elle que se fixent les fibres charnues : c'est elle qu'on a désignée sous les noms de *Centre phrénique*, *tendineux*, *nerveux*, &c. Sa largeur est assez grande ; elle est manifestement échancrée en arrière, vers la colonne vertébrale, & antérieurement elle est trilobée, ce qui l'a fait comparer à une feuille de trèfle. Des trois lobes de cette aponévrose, le moyen est le plus large ; le droit l'est un peu moins, & le gauche est le plus petit : néanmoins on observe quelques variétés à cet égard.

Les fibres de l'aponévrose diaphragmatique, d'autant plus apparentes qu'on les examine sur des sujets plus avancés en âge, présentent toutes des longueurs & des directions différentes. Cependant, en général, elles se portent en rayonnant de l'échancrure postérieure à la circonférence des lobes ; mais elles s'entre-croisent mainte & mainte fois entr'elles, & avec des plans de fibres plus superficielles & plus lâches, qu'on rencontre soit à

la face supérieure, soit à la face inférieure du muscle, & qui décrivent des courbes presque transversales, ce qui est surtout manifeste du côté droit.

Entre le lobe droit & le moyen, près de la colonne vertébrale, est une ouverture qui a la forme d'un carré à côtés inégaux; elle donne passage à la veine cave inférieure, à laquelle elle adhère assez fortement. Son côté antérieur est le plus court de tous & est peu distinct du droit, qui est le plus long. Chacun de ces côtés, au reste, est formé par un plan particulier de fibres aponévrotiques, qui s'entre-croise avec les plans voisins par ses extrémités.

Outre cette ouverture pour la veine cave inférieure, on trouve encore souvent un trou pour la veine diaphragmatique, & un ou deux autres pour les veines sus-hépatiques, également pratiqués dans l'aponévrose phrénique.

C'est de toute la périphérie de cette aponévrose que partent les fibres charnues, pour se porter en avant, sur les côtés ou en arrière.

Les premières, peu nombreuses & très-courtes, se dirigent en bas & en avant, pour aller gagner l'appendice xiphoïde, où elles se terminent par de courtes fibres aponévrotiques. Elles laissent entre elles & celles qui viennent du cartilage de la septième côte, un intervalle triangulaire dont la base est en bas, & par lequel le tissu cellulaire du thorax communique avec celui de l'abdomen. La grandeur de cet intervalle varie beaucoup; quelquefois même il n'existe point.

Les fibres latérales sont les plus nombreuses; elles naissent des lobes droit & gauche, & vont, en divergeant & en se recourbant, gagner toute la circonférence de la base de la poitrine, & se fixer à la face interne des six dernières côtes, par des digitations qui s'entre-croisent avec celles du muscle transverse abdominal. La première de ces digitations est attachée à la moitié externe de la face postérieure & du bord supérieur du cartilage de la septième côte; la seconde, qui est la plus longue de toutes, s'insère aux parties correspondantes de la huitième côte; les quatre autres, de plus en plus courtes, se fixent en outre un peu à la portion osseuse des quatre dernières côtes.

Parmi ces fibres latérales, les plus postérieures, qui sont les plus courtes, se terminent à un faisceau aponévrotique étendu entre l'extrémité de la dernière côte & la base de l'apophyse transverse de la première vertèbre lombaire : on l'a nommé *ligament cintré du diaphragme* : ce n'est autre chose que le bord supérieur & replié du feuillet antérieur de l'aponévrose du muscle transverse abdominal, lequel recouvre un peu le muscle carré des lombes & le dernier nerf inter-costal.

Enfin, dans les deux derniers espaces inter-costaux, le diaphragme se continue, par des fibres aponévrotiques communes, avec le même muscle transverse de l'abdomen.

Les fibres postérieures, parties de l'échancrure prévertebrale de l'aponévrose, se portent en petit nombre à une espèce d'arcade aponévrotique étendue de la base de l'apophyse transverse de la première vertèbre des lombes au corps de la seconde, & sous laquelle passe la partie supérieure du muscle psoas. Mais elles se réunissent pour la plupart en deux faisceaux qu'on nomme les *piliers* ou les *jambes du diaphragme*; l'un *droit*, plus long, plus large, plus épais, placé plus près de la ligne moyenne de la colonne vertébrale, est attaché au corps des quatre premières vertèbres lombaires, par autant de dentelures tendineuses; l'autre *gauche*, plus étroit, plus court, plus grêle, place plus sur le côté, ne s'attache qu'au corps des trois premières vertèbres lombaires seulement. Ces piliers laissent d'abord entr'eux un écartement assez considérable qui constitue une ouverture étroite, oblongue, un peu plus large en devant, située vers le milieu de la colonne vertébrale, toute charnue dans sa circonférence, & par laquelle l'œsophage & les nerfs pneumo-gastriques passent de la poitrine dans l'abdomen. Bientôt après il se détache de chacun d'eux un faisceau charnu qui s'entre-croise avec celui du côté opposé, & dont l'antérieur, descendant du pilier gauche au droit, est le plus considérable. Ces deux faisceaux complètent la partie inférieure de l'ouverture œsophagienne, & forment le haut d'un nouvel intervalle presque parabolique, que laissent entr'eux encore les piliers du diaphragme, & qui donne passage à l'artère aorte, à la veine azygos, & au canal thoracique. Cette ouverture, située plus en arrière & plus à gauche que la précédente, s'en distingue encore, parce que son contour est aponévrotique & se continue avec les tendons des piliers. Sur ses côtés & en arrière sont des espaces ménagés entre les fibres charnues, pour le passage des cordons nerveux qui font communiquer les ganglions thoraciques avec ceux de l'abdomen.

La *face supérieure* ou *thoracique* du diaphragme est convexe & inclinée en arrière; sa partie moyenne est fortement unie au péricarde, & correspond aux médiastins; les latérales, tapissées par les plèvres, supportent la base des poumons; en avant elle couvre les muscles triangulaires du sternum; sur les côtés, les inter-costaux internes, & postérieurement l'artère aorte & les muscles psoas & carrés des lombes. Sa *face inférieure* ou *abdominale* est au contraire concave dans toute son étendue, & un peu inclinée en avant; mais sa concavité n'est pas régulière; elle est constamment plus grande à droite qu'à gauche, ce qui paroît provenir de la présence du foie; au milieu elle est presque plane. En arrière, les reins, les capsules surrénales, le pancréas, le duodenum; à droite, le foie; à gauche, la rate & l'estomac ont avec elle des rapports. Dans le reste de son étendue elle est recouverte par le péritoine, d'où il résulte que le muscle est placé entre deux membranes séreuses,

mais n'a point une enveloppe ſpéciale, comme le prétendoit Bartholin. Sur ſes deux faces on voit manifeſtement des vaiſſeaux & des nerfs conſidérables qui ſont ſpécialement deſtinés au diaphragme.

Le diaphragme ſert à ſéparer l'une de l'autre deux des cavités ſplanchniques du corps, & à contenir les viſcères qu'elles renferment. Mais en outre il exécute des mouvemens qui, en faiſant varier les dimenſions de ces cavités, ont la plus grande influence ſur beaucoup de fonctions. Lorſqu'il ſe contracte, la convexité qu'il forme dans la poitrine diſparoît; ſes fibres, de courbes qu'elles étoient, deviennent droites; le centre aponévrotique acquiert plus d'obliquité; la poitrine eſt ainſi agrandie & l'abdomen diminué : il eſt donc dans ce cas un muſcle eſſentiellement inſpirateur; & dans les circonſtances ordinaires, il eſt même le ſeul qui agiſſe pour produire l'inſpiration. Si ſa contraction eſt portée plus loin, il peut rapprocher les côtes de la colonne vertébrale, ce qui rétrécit les diamètres tranſverſaux de la poitrine. Lorſque le diaphragme, au contraire, ſe relâche, il reprend ſes premières dimenſions, remonte dans le thorax, y forme la même voûte, comprime les poumons & contribue ainſi à l'expiration. Remarquons que, par l'effet de la contraction, les parties latérales du diaphragme deſcendent bien plus que la partie moyenne, qui eſt retenue par le péricarde & par le médiaſtin.

Pendant la contraction du muſcle, l'œſophage peut être comprimé, parce que l'ouverture qui lui livre paſſage eſt toute charnue; mais il n'en eſt pas de même de la veine cave, de la veine azygos, de l'artère aorte & du canal thoracique ; la circonférence de leurs ouvertures eſt en effet aponévrotique.

C'eſt auſſi par les mouvemens de ce muſcle que nous pouvons expliquer pluſieurs phénomènes remarquables, comme le *ſoupir*, le *bâillement*, l'*anhélation*, la *toux*, l'*éternuement*, le *rire*, le *ſanglot*, le *hoquet*, qui tous ſe rattachent plus ou moins aux mouvemens d'inſpiration & d'expiration. Il ſert auſſi à l'odorat dans l'action de flairer, à former le corps de la voix dans les cris, les chants, &c. En preſſant ſans ceſſe ſur les viſcères abdominaux, il les ſoumet par ſes mouvemens d'élévation & d'abaiſſement à un balotement qui en favoriſe les fonctions. C'eſt auſſi lui qui, en ſe contractant fortement, contribue ſurtout au vomiſſement, comme le prouvent les belles expériences de M. Magendie, à l'excrétion des matières ſtercorales, de l'urine, & à l'expulſion du fœtus lors de l'accouchement.

Enfin c'eſt dans le diaphragme que beaucoup de phyſiologiſtes ont placé le ſiége des paſſions, ſous le nom de *centre épigaſtrique*.

Le muſcle que nous venons de décrire dans l'homme manque dans un grand nombre d'animaux, ainſi que l'on s'en convaincra facilement en étudiant la ſérie des faits anatomiques qui compoſe principalement l'ouvrage que nous publions. *Voy.* Respiration & Poitrine.

Diaphragme du cerveau. On a ainſi appelé quelquefois la tente du cervelet. *Voyez* Dure-mère.

DIAPHYSE, ſ. f., *diaphyſis*. Ce mot, qui dérive du grec διαφυω (je nais entre), a été employé par beaucoup d'anatomiſtes pour déſigner la partie moyenne ou le corps des os longs *Voyez* Os.

DIARTHRODIAL, ale, adj., *diarthrodialis*; qui a rapport aux articulations mobiles, ou diarthroſes.

1°. Articulations diarthrodiales. *Voyez* Diarthrose.

2°. Cartilage diarthrodial. *Voyez* Cartilage.

DIARTHROSE, ſ. f., *diarthroſis*. Ce mot vient du grec διά, indiquant ſéparation, & αρθρωσις, articulation. Il ſert à indiquer toute articulation mobile en général, toute articulation dans laquelle les os peuvent ſe mouvoir iſolément les uns ſur les autres. *Voyez* Articulation.

On a rangé en deux claſſes les diverſes eſpèces de diarthroſes :

1°. La Diarthrose de continuité, dans laquelle les ſurfaces articulaires ſont unies, dans toute leur étendue, par un tiſſu ligamenteux ou fibro cartilagineux. *Voyez* Amphiarthrose.

2°. La Diarthrose de contiguité ou Diarthrose proprement dite, dans laquelle les ſurfaces ſont ſimplement contiguës. *Voyez* Articulation.

DIASTOLE, ſ. f., *diaſtole*. Les phyſiologiſtes ont déſigné par ce mot, qui vient du grec διαστελλω (je dilate), l'état de dilatation du cœur & des artères, lorſque le ſang pénètre dans la cavité de ces organes. *Voyez* Circulation.

DIAZOME. Ce mot, employé autrefois comme ſynonyme de *diaphragme*, n'eſt plus d'uſage & eſt évidemment d'origine grecque, διαζωμα, en grec ſignifiant diaphragme.

DIAZOSTER. Ce mot, dans le même cas que le précédent, c'eſt-à-dire, inuſité de notre temps & venu du grec διαζωστὴρ (au niveau de la ceinture), a ſervi à déſigner, pendant un temps, la douzième vertèbre du dos. *Voyez* Vertèbre.

DIDACTYLE, adj., *didactylus*; épithète des animaux qui, tels que l'autruche, ont deux

doigts à chaque pied. Ce mot vient du grec δὶς (deux), & δάκτυλος (doigt). *Voyez* Doigt.

DIDYME; s. m., *didymos;* vieux mot employé comme synonyme de testicule, en grec δίδυμος. *Voyez* Testicule.

DIGASTRIQUE, adj., *digastricus*. Cette épithète, qui vient du grec δὶς (deux) & γαστὴρ (ventre), a été donnée à plusieurs muscles qui présentent deux faisceaux charnus réunis par un tendon moyen; elle sert de nom propre à deux de ces muscles.

1°. Muscle digastrique cervical, *Musculus biventer cervicis*. On a parfois ainsi appelé le muscle grand complexus. *Voyez* Complexus.

2°. Muscle digastrique *proprement dit*, *Musculus digastricus*, ou *M. biventer maxillæ inferioris*. Il appartient à la région hyoïdienne supérieure. Placé sur les parties latérale, supérieure & antérieure du cou, au-dessous de la mâchoire inférieure, ce muscle est épais & charnu à ses extrémités, grêle & tendineux dans son milieu, où il éprouve une réflexion sur lui-même. Il se fixe postérieurement, par des fibres aponévrotiques, dans la rainure mastoïdienne du temporal; il en descend obliquement en dedans & en avant, d'abord plus large & plus épais, mais s'amincissant ensuite par degrés, & se changeant en un tendon arrondi, assez fort, plutôt apparent en dehors qu'en dedans, d'environ deux pouces d'étendue, & qui traverse la partie inférieure du muscle stylo-hyoïdien ou passe derrière elle. Là, il est reçu dans une espèce d'anneau aponévrotique, garni en dedans d'une petite bourse synoviale, large d'une ligne ou deux, d'une longueur variable, qui tient au bord supérieur de l'os hyoïde, & en rapproche plus ou moins la partie moyenne du muscle. Ensuite une aponévrose large & mince se détache du bord inférieur du tendon, qui change de direction en cet endroit & qui forme un coude; elle descend devant le muscle mylo-hyoïdien, contracte avec lui de fortes adhérences, & va se fixer également au corps de l'os hyoïde. Alors le digastrique monte en avant & en dedans vers la base de la mâchoire, devient de nouveau charnu & épais, se rapproche de celui du côté opposé, & s'implante, dans une petite fossette spéciale, sur les côtés de la symphyse du menton, par des fibres aponévrotiques qui s'entre-croisent quelquefois avec celles de l'autre muscle.

Sa *face externe* est couverte postérieurement par les muscles petit complexus, splénius & sterno-mastoïdien; au milieu, par la glande maxillaire qui est logée dans l'angle formé par le tendon; en avant, par le muscle peaucier. Sa *face interne* est couchée sur les muscles stylo-hyoïdien, stylo-glosse, stylo-pharyngien, sur les artères carotides externe & interne, labiale & linguale, sur la veine jugulaire interne, sur le nerf hypoglosse, sur les muscles hyo glosse & mylo-hyoïdien.

Ce muscle abaisse la mâchoire inférieure, ou élève l'os hyoïde & le porte en avant. Sa portion postérieure paroît contribuer à l'élévation de la mâchoire supérieure, en agissant sur le crâne, au moins suivant quelques anatomistes.

M. Chaussier l'a nommé *muscle mastoïdo-génien*.

DIGESTIF, ive, adj.; qui a rapport à la digestion. C'est ainsi que l'on dit *organes digestifs*, *forces digestives*, &c. *Voyez* Digestion.

DIGESTION, s. f., *digestio*. On désigne par ce mot une fonction en vertu de laquelle des substances, introduites dans des cavités intérieures du corps des animaux, y éprouvent une altération particulière, & telle qu'elles se partagent en deux portions, l'une qui sert à la formation, à l'entretien, à l'accroissement du corps où s'opère la digestion; l'autre qui doit être rejetée au dehors comme inutile.

La digestion ne commence à s'exercer véritablement qu'après la naissance, & est une fonction plus ou moins simple, plus ou moins compliquée, suivant les animaux dans lesquels on l'observe. *Voyez* Animal.

Dans l'homme, en particulier, elle exige, pour son accomplissement, le concours d'un nombre considérable d'organes différens. Elle nécessite l'action successive des *lèvres*, des dents, des joues, des mâchoires & des muscles de ces diverses parties pour accomplir la trituration des alimens (*voyez* Mastication); celle des glandes salivaires, pour les réduire en une pâte humide (*voyez* Insalivation); celle de la langue, du voile du palais, du pharynx, de l'œsophage, pour en opérer la *déglutition* (*voyez* ce mot); celle de l'estomac, pour les convertir en chyme (*voyez* Chyme & Chymification); celle des intestins, du foie, du pancréas, de la rate, pour la séparation du chyle (*voyez* Bile, Chyle, Chylification); celle du rectum & de l'anus pour déterminer la sortie des excrémens (*voyez* Défécation). *Voyez*, en outre, Absorption, Assimilation, Excrémens, Rate, Salive, Suc gastrique.

Précédée du développement de deux sentimens qui font desirer de prendre des alimens, la *faim* & la *soif*; devancée par l'exercice de deux sensations, la *gustation* & l'*olfaction*, qui nous avertissent des qualités intimes de ces alimens, qui nous mettent à même de les apprécier, de les juger, & par celui des organes de préhension qui les placent dans la bouche pour leur ingestion, la digestion se compose, chez nous, en effet, de tous ces actes, qui semblent autant de fonctions isolées & distinctes, & commence véritablement à s'effectuer dès le moment où les alimens sont reçus dans la cavité de la bouche, par l'effet de l'écartement des deux mâchoires.

Or, cet écartement, qui, dans beaucoup de mammifères, se fait autant par l'élévation de la mâchoire d'en haut que par l'abaissement de celle d'en bas, est, chez l'homme, l'objet de discussions nombreuses, les uns, avec Winslow & notre estimable collègue à l'Académie royale de médecine, M. le docteur Ribes, niant l'élévation de la première & n'admettant pour réel que l'abaissement de la seconde; les autres avec Boërrhaave, Pringle, Ferrein, Alexandre Monro, M. Chaussier & la plupart des modernes, croyant qu'une légère élévation de la mâchoire supérieure participe à l'ouverture de la bouche.

Quoi qu'il en soit, une fois introduits dans la bouche & retenus dans cette cavité par les parois qui la circonscrivent, les alimens solides y sont divisés, triturés, broyés, par l'action des dents qui arment la mâchoire inférieure & qui viennent, par suite des mouvemens de cet os, frapper avec plus ou moins de force contre les dents de la supérieure.

C'est dans l'action de ces instrumens de division, mis en exercice, à la manière d'un marteau sur une enclume, par la disposition même de la mâchoire inférieure, qui représente à cet effet un levier coudé du troisième genre, que consiste le phénomène préparatoire & si important de la *mastication*, phénomène dans lequel les dents & les mâchoires ne sont, à proprement parler, que des agens passifs & que contribuent activement à effectuer, les muscles qui, comme les digastriques, les génio-hyoïdiens, les mylo-hyoïdiens, servent à l'abaissement de la mâchoire inférieure, ceux qui, tels que les muscles crotaphites, masseters & ptérygoïdiens internes, ont pour office de l'élever; & ceux, enfin, qui lui impriment des mouvemens horizontaux & de glissement, comme les ptérygoïdiens externes.

Durant la mastication, les alimens mous & qui offrent peu de résistance aux puissances masticatoires, sont placés instinctivement au niveau des dents incisives, qui les coupent lors de l'élévation de la mâchoire inférieure; les matières fibreuses & qu'il faut déchirer, lacérer, sont soumises à l'action des dents canines; enfin, les corps durs, secs, cassans, sont écrasés & brisés par les dents molaires, qui les broient ensuite & les triturent à la manière des meules de moulin.

Plusieurs parties, en outre, concourent efficacement à l'accomplissement de cet acte; les lèvres, en empêchant, par leur coaptation, la sortie des alimens, & en contribuant, avec les joues, à les renvoyer sous les dents qui les broient; le voile du palais, en les empêchant de pénétrer prématurément dans le pharynx, & la langue en maintenant entre les dents les portions de ces alimens qui se dispersent dans la cavité de la bouche.

Tandis que les alimens sont ainsi mâchés & divisés mécaniquement, les fluides contenus dans la bouche, & spécialement la salive, les pénètrent, d'ailleurs, progressivement. C'est là ce qui constitue, à proprement parler, l'*insalivation*, opération par laquelle les différentes parties des alimens divisés par les dents sont liées entr'elles, de manière à former une sorte de pâte qui permet leur agglomération en bol, par suite de l'action des lèvres, des joues & de la langue surtout.

C'est sous cette dernière forme, en effet, que les alimens sont avalés à l'aide d'un mécanisme qui constitue la *déglutition*, mécanisme très-compliqué & qui se compose d'une série d'actions successives très-variées.

Dans la déglutition, le bol résultant de l'agglomération des alimens est placé d'abord au-dessus de la langue, entre cet organe & la voûte palatine. Bientôt, les muscles palato-staphylins élèvent le voile du palais, que tendent transversalement en même temps les muscles péristaphylins externes; la pointe de la langue s'élève; sa base se déprime, & le bol, pressé d'avant en arrière sur un plan incliné, glisse dans le pharynx d'autant plus facilement que les mâchoires, par leur rapprochement, ferment la bouche en devant & que l'isthme du gosier est lubrifiée par les mucosités que versent à sa surface les tonsilles & les cryptes muqueuses de la base de la langue.

Jamais, à moins de quelqu'altération morbide, on ne voit, dans ce passage, le bol alimentaire pénétrer dans le larynx, soit parce que, comme la plupart des physiologistes l'ont pensé, il abaisse devant lui l'épiglotte & se ferme ainsi la voie à lui-même, soit parce que, comme le dit M. Magendie, qui a vu que l'amputation de ce fibro-cartilage laissoit la deglutition intacte, il y a occlusion de la glotte par l'action de ses muscles constricteurs.

Dans ce moment, au reste, le pharynx est élevé & transversalement élargi par la contraction des muscles stylo-pharyngiens. Il est subitement tiré en haut avec l'os hyoïde & le larynx, par les muscles génio-hyoïdiens, stylo-hyoïdiens, mylo-hyoïdiens & digastriques, qui l'amènent, pour ainsi dire, au-devant des alimens. Presqu'aussitôt, ces muscles, ainsi que les élévateurs de la base de la langue, se relâchent, & le pharynx s'abaisse brusquement, entraînant avec lui le bol alimentaire qu'il vient de saisir, aidé en cela par l'abaissement du voile du palais, abaissement actif opéré par la contraction des muscles glosso-staphylins & pharyngo-staphylins, très-bien décrit par Sandifort, en particulier, & empêchant le corps avalé de s'introduire dans les ouvertures postérieures des fosses nasales & dans les pavillons des trompes d'Eustachi, ou de revenir dans la cavité de la bouche. Alors les trois constricteurs du pharynx entrent en action & poussent le bol alimentaire jusqu'à l'orifice de l'œsophage.

Celui-ci contracte ses fibres circulaires successivement de haut en bas & pousse le bol de proche en proche jusqu'au cardia, en même temps, d'ailleurs, que

que le conduit se raccourcit par la contraction de ses fibres longitudinales.

C'est ainsi que les alimens parviennent à l'estomac, dans la cavité duquel ils s'accumulent, en poussant devant eux, lors de l'introduction de chaque bouchée, la membrane muqueuse de l'œsophage, qui vient former un bourrelet circulaire autour du cardia.

A mesure que les alimens se rassemblent suivant ce mode de déglutition, l'estomac augmente de volume par la distension de ses parois; toutes ses fibres charnues s'alongent; les plis de sa membrane interne s'effacent; il s'engage lui-même entre les lames du feuillet antérieur du grand épiploon & celles des épiploons gastro-hépatique & gastro-splénique, se rapprochant ainsi du colon, du foie & de la rate, refoulant le diaphragme dans le thorax & soulevant la paroi antérieure de l'abdomen.

En même temps que ce viscère s'arrondit ainsi, il change de situation, c'est-à-dire que sa face antérieure devient supérieure, que la postérieure se dirige en bas, & que sa grande courbure se montre en avant, mouvement qui coïncide d'ailleurs avec l'élévation de la grosse tubérosité, le pylore restant à sa place & permettant ainsi à tout l'organe de se redresser sur lui comme sur un point fixe.

Alors l'appétit & la faim ont cessé; un sentiment de chaleur plus ou moins agréable se développe dans la région épigastrique; les parois du viscère, par un mouvement de péristole, se resserrent sur la masse des alimens solides mêlés aux boissons, la pressent, la compriment, l'imprègnent des fluides fournis par les sécrétions perspiratoires & folliculaires dont elles sont le siége, sécrétions alors devenues plus actives par la transformation de l'organe en un centre de fluxion.

Bientôt, sous l'influence des forces gastriques, les alimens ingérés changent d'état & de composition; ils se dissolvent & se convertissent en chyme, opération qui ne commence guère qu'une heure & demie après le repas, & dont la durée générale, très-variable, ne sauroit être fixée exactement & se balance entre quatre & cinq heures. *Voy.* Chyme.

La chymification s'effectue d'abord au point même de contact de la pâte alimentaire avec les parois de l'estomac. Une couche de chyme, d'environ une ligne d'épaisseur, recouvre la masse & est dirigée vers le pylore & le duodenum par les contractions péristaltiques de l'estomac; une seconde lui succède; puis une troisième, & ainsi de suite jusqu'à ce que toute la masse alimentaire contenue dans l'estomac soit, de la périphérie au centre, réduite de cette manière en chyme.

Il paroît donc évident que c'est aux dépens des fluides que fournissent les parois de l'estomac, que se forme ce dernier.

A mesure que ce changement s'opère & que le chyme déjà formé est chassé par le pylore, l'estomac se resserre, se rétrécit & s'applique plus exactement sur ce qui reste d'alimens dans sa cavité.

Quoi qu'il en soit, la nature de ce phénomène, l'explication de ses causes immédiates, ont, de la part des médecins & des physiologistes de tous les siècles, donné lieu à une foule d'opinions, tour à tour adoptées & abandonnées.

C'est ainsi qu'Hippocrate, Galien & la plupart des Anciens, d'après eux, regardoient la digestion stomacale comme une espèce de *coction;* que Pierre du Chastel & Van-Helmont en faisoient une *fermentation;* que d'autres successivement l'attribuèrent à la *putréfaction*, à la *trituration*, à la *macération*, à la *dissolution chimique*.

Mais cette opération n'est ni mécanique, ni physique, ni chimique; elle trouve son principe dans les lois de la vie; elle semble être, à proprement parler & comme l'a dit M. Chaussier, une véritable *dissolution vitale*, laquelle est favorisée, d'ailleurs évidemment, par le mélange avec les alimens d'une foule de fluides & d'humeurs qui viennent se rassembler dans la cavité du viscère, soit qu'ils appartiennent à l'économie, soit qu'ils lui soient étrangers, & qui sont, d'une part, la salive, les larmes, les mucosités des tonsilles, des glandes buccales, pharyngiennes, &c., les produits exhalés de la bouche, du pharynx, de l'œsophage & de l'estomac lui-même; &, de l'autre, les boissons & les sucs inhérens aux alimens.

Ceux-ci sont donc pénétrés intimement par tous ces liquides, qui en écartent les molécules, les délaient & transforment leurs principes dissociés, en une combinaison nouvelle & spéciale, à peu près identique, & à laquelle concourent efficacement, la température du viscère, les mouvemens de péristole & les contractions péristaltiques qu'exercent ses parois, le soulèvement de la paroi antérieure de l'abdomen, l'élévation & l'abaissement alternatifs du diaphragme.

Une fois, au reste, qu'en franchissant le pylore, le chyme est sorti de l'estomac pour passer dans le duodenum, qui se trouve distendu dans tous les sens & surtout transversalement, il ne peut plus retourner vers le lieu d'où il est venu, par l'effet de la constriction du pylore. Là, il est pressé, condensé par la péristole du duodenum, se mêle avec une certaine quantité de fluides muqueux & s'unit à la bile & au suc pancréatique, qui arrivent à plein canal dans la cavité de l'intestin. La vésicule du fiel elle-même se vide alors. *Voyez* Bile, Foie, Vésicule.

Lorsque le mélange des alimens & de ces divers fluides est bien opéré, le chyme, après avoir subi d'ailleurs l'influence des mouvemens de l'organe & de sa température, n'est plus le même évidemment. Moins homogène que dans l'estomac, il est aussi plus ou moins coloré en jaune, surtout à partir de l'insertion du canal cholédoque; son odeur aigre, sa saveur acide, ont disparu, & il est parsemé de petits filamens blan-

châtres, consistans, comme élastiques, placés à sa surface, & que M. Magendie regarde comme du *chyle brut*, en même temps que, selon Marcet & M. Prout, il s'y fait un développement notable d'albumine. *Voyez* HÉMATOSE & SANGUIFICATION.

C'est dans le chyme, ainsi perfectionné & animalisé, que les vaisseaux lactés vont puiser les matériaux à l'aide desquels ils fabriquent le chyle, qui doit, avec plus ou moins d'activité, être porté dans le torrent de la circulation pour augmenter la masse du sang & en renouveler les matériaux. L'absorption de cette humeur est très-manifeste dans le duodenum; mais à mesure que le chyme s'éloigne de cet intestin, elle devient de moins en moins active, & le chyme se montre de plus en plus jaune & de plus en plus consistant. Ces changemens se manifestent très-évidemment déjà vers l'iléon, c'est-à-dire, vers le tiers inférieur de l'intestin grêle, spécialement dans les parties de cet intestin qui s'approchent du cœcum. Ainsi, tandis qu'à son origine, l'intestin grêle donne naissance à une foule de vaisseaux chylifères, on n'en voit plus que quelques-uns très-clair-semés & placés à de grandes distances les uns des autres sur la région inférieure de cet intestin, & même l'on cesse, pour ainsi dire, d'en trouver sur les diverses parties du gros intestin.

La perte que le chyme éprouve par l'effet de l'absorption du chyle est en quelque sorte compensée par son mélange avec les mucosités & l'humeur plus ou moins liquide que fournissent les parois intestinales, & dont la quantité, d'après un calcul de Haller, peut être évaluée à sept ou huit livres par vingt-quatre heures. Ce mélange se fait d'ailleurs progressivement, car le chyme chemine lentement depuis la fin du duodenum à travers les circonvolutions multipliées du jejunum & de l'iléon, jusque dans le cœcum, d'où il ne peut retourner dans l'intestin grêle, la valvule de Bauhin y mettant obstacle dans l'état de santé, par une disposition anatomique des plus curieuses.

Cette progression de la pâte chymeuse est déterminée par le mouvement péristaltique du duodenum & par la contraction des fibres circulaires de l'intestin grêle, laquelle, rétrécissant la cavité de celui-ci de haut en bas, pousse dans ce sens & devant elle les matières qui y sont contenues, en même temps que les fibres longitudinales, entrant aussi en action, diminuent d'ailleurs la longueur du trajet à parcourir, & que les mucosités & les fluides perspirés lubrifient & facilitent les voies.

En parcourant le long canal que représente l'intestin grêle, le chyme subit encore une autre modification que celles que nous avons déjà notées : il se mélange avec divers produits gazeux, qui, durant la chymification, se forment dans des proportions variées & se rassemblent dans les voies digestives, en quantité plus ou moins considérable. Ces gaz, qui ont été examinés par Jurine d'abord, & ensuite par MM. Magendie & Chevreul, ne sont que de l'acide carbonique, de l'azote & de l'hydrogène, & ne sont jamais combinés à de l'oxygène. Ils paroissent être le résultat d'une sécrétion particulière opérée à la surface de la membrane muqueuse.

En pénétrant dans le cœcum, le chyme cesse d'être aussi mou, aussi diffluent qu'il l'avoit été jusque-là. En y séjournant, il se durcit & acquiert une fétidité notable, en même temps que sa couleur devient plus foncée. Ces diverses modifications deviennent de plus en plus évidentes à mesure que la masse, dépouillée de chyle & devenue excrémentitielle, se rapproche de l'anus. Dans le colon déjà, elle forme une sorte de magma solide, ou se pelotonne & s'agglomère en boules plus ou moins volumineuses & plus ou moins arrondies, dernière disposition qui est due aux bosselures que présente à sa surface le gros intestin. *Voyez* COECUM & COLON.

C'est dans cette portion des voies digestives encore que les excrémens, dernier résidu de la pâte chymeuse, sont accompagnés de gaz parmi lesquels on reconnoît, outre ceux que nous avons signalés plus haut, l'hydrogène carboné & l'hydrogène sulfuré; mais on n'y trouve plus l'hydrogène pur, qui se rencontroit dans l'intestin grêle.

Parvenus au rectum, les excrémens s'y accumulent comme dans un réservoir, le distendent & se rassemblent en une masse plus ou moins considérable. Par sa force de contraction & par son élasticité, le sphincter de l'anus ferme cette ouverture & met à leur sortie un obstacle qu'un acte de la volonté peut seul vaincre.

L'excrétion stercorale, qu'on a proposé encore d'appeler *défécation*, est accompagnée de phénomènes que le physiologiste ne sauroit ignorer. Lorsque le besoin se manifeste, on contracte simultanément, à cet effet & par un véritable effort, le diaphragme & les muscles de l'abdomen, ce qui refoule vers le bassin les viscères de la cavité du ventre & les fait presser sur le rectum, en même temps que les muscles de la paroi inférieure de l'abdomen, les releveurs de l'anus & les ischio-coccygiens, fortement contractés, s'opposent à cet effort & pressent en sens contraire. Alors la résistance du sphincter ne tarde point à être surmontée, & l'excrément franchit l'anus.

Tel est l'exposé simple & rapide, mais exact, des divers phénomènes qui, chez l'homme adulte, constituent la digestion proprement dite. Cette fonction offre des variétés assez notables suivant les différens états de la vie auxquels on l'examine, & surtout suivant les divers ordres d'animaux, chez lesquels elle s'exécute. Nous sommes obligés, pour la première série de ces variétés, de renvoyer le lecteur aux traités spéciaux de physiologie; les autres se trouvent naturellement exposés dans les volumes subséquens de notre *Système anatomique.* Voyez aussi, ANIMAL, ANUS, ABSORPTION, ASSIMILATION, BOUCHE, DENTS, LANGUE, VOILE DU

PALAIS, ESTOMAC, ŒSOPHAGE, INTESTIN, CHYLE, CHYLIFICATION, CHYME, BILE, FOIE, RATE, VALVULES CONNIVENTES, SUC GASTRIQUE, SALIVE, PANCRÉAS.

DIGITAL, ALE, adj., *digitalis;* qui appartient aux doigts, ou qui a quelque rapport avec les doigts.

1°. APPENDICE DIGITAL DU COECUM. On a donné ce nom à l'appendice vermiforme du cœcum. *Voyez* COECUM.

2°. APPENDICES DIGITALES DES INTESTINS. *Voy.* DIVERTICULE & INTESTIN.

3°. ARTÈRES DIGITALES. On nomme ainsi les rameaux des arcades palmaires qui vont se distribuer aux doigts. *Voyez* CUBITAL, PALMAIRE & RADIAL.

4°. CAVITÉ DIGITALE OU ANCYROÏDE DU CERVEAU. *Voyez* ANCYROÏDE & ENCÉPHALE.

5°. CAVITÉ DIGITALE DU GRAND TROCHANTER. *Voyez* FÉMUR.

6°. IMPRESSIONS DIGITALES. Ce sont de légères dépressions qu'on observe à la face interne des os du crâne, & qui correspondent aux circonvolutions du cerveau. *Voyez* CRANE.

7°. NERFS DIGITAUX. On nomme ainsi les rameaux nerveux qui vont se distribuer aux doigts. *Voyez* CUBITAL, RADIAL, MÉDIAN.

8°. VEINES DIGITALES. Ce sont les racines des veines qui vont verser le sang des doigts dans les veines de la main & de l'avant-bras. Elles correspondent aux artères du même nom.

DIGITATION, s. f., *digitatio.* En myologie, on emploie cette expression pour désigner les faisceaux charnus isolés par lesquels certains muscles prennent leurs points d'attache, lorsque ces faisceaux s'écartent les uns des autres à la manière des doigts de la main ou des dents d'une scie. *Voy.* DENTELURE.

Les digitations des muscles voisins s'entre-croisent souvent à la manière des doigts des mains jointes.

On rencontre principalement des digitations dans les muscles qui s'attachent aux côtes. *Voy.* DENTELÉ.

DILATATEUR, adj., *dilatator.* On donne cette épithète aux muscles qui servent à élargir des cavités ou des ouvertures naturelles. Les *muscles dilatateurs de la poitrine* sont ceux qui servent à l'inspiration, &c. &c.

1°. MUSCLE DILATATEUR ANTÉRIEUR DU LARYNX. Lieutaud a donné ce nom au muscle crico-thyroïdien. *Voyez* CRICO-THYROÏDIEN & LARYNX.

2°. MUSCLE DILATATEUR DU NEZ. Bichat appelle ainsi le muscle transversal du nez. *Voyez* TRANSVERSAL.

3°. MUSCLE DILATATEUR POSTÉRIEUR DU LARYNX. C'est, dans la nomenclature de Lieutaud, le muscle crico-aryténoïdien postérieur. *Voyez* CRICO-ARYTÉNOÏDIEN.

DILATATION, s. f., *dilatatio;* agrandissement d'une ouverture par le relâchement de son contour, ou d'une cavité par l'écartement de ses parois.

La poitrine se dilate pendant l'inspiration. Il en est de même des narines. *Voyez* INSPIRATION, NEZ & RESPIRATION.

L'anus se dilate pour la sortie des excrémens. *Voy.* DÉFÉCATION & DIGESTION.

Le cœur se dilate pendant sa diastole. *Voyez* CIRCULATION & DIASTOLE.

L'estomac se dilate lors de l'accumulation des alimens dans sa cavité, & la vessie lors de celle de l'urine. *Voyez* DIGESTION & URINE.

DILATATOIRE. *Voyez* DILATATEUR, qui est seul employé aujourd'hui.

DIPLOË, s. m., *diploë*, *meditullium*. Ce mot, qui dérive du grec διπλοος, double, est employé par les anatomistes pour désigner la couche de tissu celluleux qui se trouve entre les deux tables compactes des os plats du crâne. *Voyez* OS.

DIPLOÏQUE, adject., *diploeticus*. On appelle ainsi tout ce qui a rapport au diploë.

1°. SUBSTANCE DIPLOÏQUE. *Voyez* DIPLOE.

2°. VEINES DIPLOÏQUES. On appelle ainsi des veines situées dans l'épaisseur du diploë des os du crâne, où elles sont logées dans des canaux particuliers. Elles commencent par des radicules capillaires très-fines & très-nombreuses, qui forment une sorte de réseau sur la membrane molle qui tapisse les aréoles du diploë.

Par leur réunion successive, ces radicules primitives forment des branches de plus en plus volumineuses, dans l'épaisseur desquelles on observe de petites valvules, & qui se dirigent vers la base du crâne. Le nombre & le volume de ces branches principales varient beaucoup; mais ordinairement on en trouve une ou deux dans l'épaisseur de l'os frontal, qui viennent se décharger dans la veine préparate, deux dans l'épaisseur du pariétal, qui s'ouvrent dans les sinus latéraux de la dure-mère & dans les veines temporales profondes, & une dans l'os occipital, qui s'ouvre dans la veine du même nom. D'après cette disposition, il est facile de juger que ces vaisseaux concourent à la formation de la veine jugulaire interne.

En outre, il faut remarquer que les veines di-

ploïques ont entr'elles de nombreuses anastomoses, & qu'elles communiquent, en dedans & en dehors du crâne, par une foule de ramuscules *émissaires*, avec les troncs veineux qui rampent sur cette partie, ou avec les sinus creusés dans la dure-mère.

DISSECTION, s. f., *dissectio*; opération par laquelle on cherche à diviser & à mettre à découvert les différentes parties solides d'un corps organisé, afin de les examiner & d'en connoître la structure. *Voyez* ANATOMIE.

Les instrumens dont l'anatomiste fait usage pour disséquer & mettre en évidence les différens organes du corps, sont principalement des scalpels & des bistouris, des ciseaux de diverses espèces, des marteaux, des pinces, des érignes, des rugines, des scies, des tenailles incisives, des seringues à injection, &c. On emploie encore les injections, la macération, l'ébullition, la combustion & les réactifs chimiques comme moyens préparatoires à la dissection. *Voyez* PRÉPARATIONS.

DISSECTION DES ANIMAUX. *Voyez* ZOOTOMIE.

DISSECTION DE L'HOMME, *anthropotomia*. Les dissections de cadavres humains se font non-seulement pour apprendre l'anatomie, mais aussi pour reconnoître les causes & le siége des maladies, pour constater l'existence de certains délits, comme dans les cas d'empoisonnement, &c. *Voy.* ANTHROPOTOMIE.

DISSECTION DES TÉGUMENS. *Voyez* DERMOTOMIE.

DISSECTION DES LIGAMENS. *Voyez* SYNDESMOTOMIE.

DISSECTION DES MUSCLES. *Voyez* MYOTOMIE.

DISSECTION DES OS. *Voyez* OSTÉOTOMIE.

DISSECTION DES VAISSEAUX. *Voy.* ANGIOTOMIE.

DISSECTION DES NERFS. *Voyez* NÉVROTOMIE.

DISSECTION DES VISCÈRES. *Voy.* SPLANCHNOTOMIE.

DISSÉQUER, v. a., *dissecare*; couper, diviser méthodiquement les diverses parties d'un corps organisé, afin d'en connoître la structure. *Voy.* DISSECTION.

DIVERTICULE, s. m., *diverticulum*. Ce mot, qui signifie proprement un détour, est employé par les anatomistes de notre temps, pour désigner les prolongemens digitiformes que présente quelquefois à sa surface l'intestin grêle. *Voy.* INTESTIN.

DOIGT, s. m., *digitus*. Les anatomistes, avec le vulgaire, appellent doigts les appendices séparés & mobiles qui terminent la main dans l'homme & quelques animaux. Chez l'homme, les doigts sont au nombre de cinq à chaque main, & ont reçu des noms particuliers. Le premier se nomme le *pouce*, le second l'*index* ou l'*indicateur*, le troisième le *medius* ou le *doigt du milieu*, le quatrième l'*annulaire*, le cinquième l'*auriculaire* ou le *petit doigt*. (*Voyez* ces différens mots.) Les doigts offrent entr'eux des différences remarquables sous le rapport de leur longueur, de leur forme, de leur volume, de leur mobilité, &c., & sont soutenus chacun par trois os nommés phalanges, à l'exception du pouce qui n'en a que deux; ils sont formés des tendons qui viennent de leurs muscles extenseurs, fléchisseurs, adducteurs & abducteurs; de gaînes fibreuses, de ligamens, de capsules synoviales, de tissu corné, de vaisseaux, de nerfs, &c. Ces derniers sont très-gros & très-nombreux; ils se terminent spécialement dans la pulpe de l'extrémité des doigts, à laquelle ils donnent un tact très-délicat. La peau qui recouvre les doigts, offre une structure différente à leur face dorsale. *Voyez* MAIN.

DOIGTS DES PIEDS. *Voyez* ORTEILS.

DORSAL, ALE, adj., *dorsalis*; qui appartient ou a rapport au dos, soit d'une manière absolue, soit relativement à un organe spécial & isolé.

1°. ARTÈRE DORSALE DE LA LANGUE. C'est une branche de l'artère linguale, qui vient elle-même de la carotide externe. *Voy.* LINGUAL.

2°. ARTÈRE DORSALE DU CLITORIS. C'est, chez la femme, un des rameaux de l'artère honteuse interne, branche de l'hypogastrique.

3°. ARTÈRE DORSALE DE LA VERGE. C'est, chez l'homme, un des rameaux de l'artère honteuse interne. *Voyez* HONTEUX & HYPOGASTRIQUE.

4°. BRANCHES DORSALES DES NERFS ET DES VAISSEAUX INTERCOSTAUX. *Voyez* INTERCOSTAL.

5°. MUSCLE GRAND-DORSAL OU TRÈS-LARGE DU DOS. On donne ce nom à un des muscles de la région thoracique postérieure.

C'est un muscle aplati, large, mince, très-irrégulièrement quadrilatère, placé sur les régions postérieure, latérales & inférieure du tronc. La plus grande partie de ses fibres charnues s'insèrent le long du bord externe d'une forte aponévrose qui se rétrécit en haut, mais qui est fort large en bas, où elle est confondue en partie avec celles des muscles petit dentelé inférieur & oblique interne de l'abdomen. Cette aponévrose, formée de fibres entre-croisées en tous sens inférieurement & dirigées comme les charnues supérieurement, naît elle-même des cinq, six, sept ou huit dernières

apophyses épineuses dorsales, de toutes celles des lombes & du sacrum, des aspérités des gouttières sacrées, de la moitié postérieure de la crête iliaque, où elle se continue avec des fibres aponévrotiques des muscles grand fessier & sacro-spinal. Les autres fibres charnues du muscle grand dorsal viennent des trois ou quatre dernières côtes par des digitations, d'abord aponévrotiques, qui sont couchées l'une sur l'autre de manière à se recouvrir mutuellement de haut en bas, & qui s'entre-croisent avec les languettes du muscle grand oblique abdominal, avec lesquelles elles forment un angle assez aigu.

Après avoir ainsi pris naissance, les fibres du muscle, d'autant plus courtes & moins obliques qu'elles sont plus supérieures, se rendent, en divergeant, jusqu'à l'angle inférieur de l'omoplate, les supérieures en marchant horizontalement en dehors, & celles des digitations costales en montant presque verticalement. Arrivé là, le muscle présente peu de largeur, mais beaucoup d'épaisseur, & reçoit souvent un petit trousseau charnu de l'omoplate; puis, considérablement rétréci, il continue à se porter en haut & en dehors, appliqué sur le muscle grand rond, & se contourne sur lui-même, de sorte à être à peu près recouvert à son tour par ce dernier.

Enfin, parvenues près de l'humérus, les fibres charnues du muscle grand dorsal donnent naissance à un tendon long d'environ trois pouces, & large d'un pouce. Ce tendon se contourne de bas en haut & d'arrière en avant sur le bord inférieur du grand rond, dont il croise un peu la direction : sa partie inférieure reçoit les fibres charnues d'en haut, & la supérieure celles d'en bas. D'abord contigu à celui du grand rond, séparé de lui par du tissu cellulaire, puis par une petite capsule synoviale, il ne tarde point à se réunir à lui pour s'insérer en même temps à la lèvre postérieure de la coulisse bicipitale. Une bandelette aponévrotique, large d'à peu près deux lignes, descend de la tubérosité de l'humérus au-devant de ces tendons, parvient au-dessous d'eux, & les tient appliqués contre l'os. Eux-mêmes envoient de leur bord inférieur une autre expansion fibreuse qui se jette dans l'aponévrose brachiale, & quelques trousseaux qui tapissent la coulisse bicipitale, conjointement avec le tendon du grand pectoral.

La *face postérieure* du corps de ce muscle est partout recouverte par les tegumens, si ce n'est en haut & en dedans, où elle est subjacente au trapèze. L'*antérieure* couvre les muscles obliques interne & externe de l'abdomen, petit dentelé postérieur-inférieur, sacro-spinal, sur-costaux & inter-costaux inférieurs, grand dentelé, rhomboïde, grand rond, sous-épineux, les côtes inférieures & l'angle inférieur de l'omoplate.

La *face antérieure* de son tendon réuni à celui du grand rond, est en rapport avec les vaisseaux axillaires, le plexus brachial & le muscle coraco-brachial. La *postérieure* est contiguë à la partie supérieure & interne de l'humérus. Une capsule synoviale mince facilite ses mouvemens sur cet os.

Le muscle grand dorsal porte le bras en arrière en l'abaissant & en le faisant tourner sur son axe de dehors en dedans. Il tire aussi en arrière & en bas le moignon de l'épaule. Il applique l'angle inférieur de l'omoplate contre la poitrine, & rapproche fortement le bras des parois de cette cavité, s'il agit simultanément avec le muscle grand pectoral.

Lorsqu'on est suspendu par les mains & qu'on fait effort pour s'élever, il entraîne le tronc sur les bras.

Il peut aussi, en prenant son point fixe sur l'humérus, élever les côtes auxquelles il s'attache, & devenir ainsi un muscle inspirateur.

Enfin, il est tenseur de l'aponévrose qui recouvre le muscle sacro-spinal, dont il favorise ainsi les contractions.

M. Chaussier le nomme *Muscle lombo-huméral.*

6°. Muscle long-dorsal, ou long du dos. Les anciens anatomistes donnent ce nom à la portion costo-trachélienne du muscle sacro-spinal. *Voyez* Sacro-spinal.

7°. Nerfs dorsaux. Au nombre de douze paires, chez l'homme, ces nerfs sortent par les trous de conjugaison de la région dorsale de la colonne vertébrale.

Comme les nerfs cervicaux, ils naissent des parties latérales de la moelle vertébrale, par deux racines distinctes; l'une antérieure, plus petite; l'autre postérieure, plus grosse, séparées par le ligament dentelé, d'autant plus obliques en bas qu'on les examine plus inférieurement, & réunies en un seul tronc au-delà du trou de conjugaison & d'un petit ganglion gris & dur, formé par la racine postérieure. En un mot, l'analogie la plus grande existe entr'eux & les nerfs cervicaux. Ils sont au nombre de douze paires, qu'on distingue par leur ordre de naissance, en comptant de haut en bas. La première sort entre les deux premières vertèbres dorsales, & la dernière entre la douzième vertèbre de cette classe & la première lombaire. *Voyez* Cervical & Spinal.

En sortant du trou de conjugaison qui lui appartient, chaque nerf dorsal, moins volumineux que les derniers nerfs cervicaux & que les nerfs lombaires, se partage immédiatement en deux branches, l'une *postérieure*, plus petite, ou *dorsale* proprement dite; l'autre *antérieure*, plus grosse, ou *intercostale.*

A. *Branches postérieures* ou *dorsales.* Elles se portent tout de suite en arrière entre les apophyses transverses des vertèbres du dos, sous les muscles transversaires épineux, où elles se partagent le plus ordinairement en deux ordres de rameaux. Les uns *internes*, au nombre d'un ou de deux pour chaque branche, assez grêles, entrent sur-le-

champ dans les muscles transversaires épineux, les traversent obliquement en leur abandonnant plusieurs filets, en sortent entr'eux & le muscle long dorsal, qui en reçoit également des ramifications, percent les muscles qui recouvrent ceux-ci, & se perdent la plupart dans la peau du dos, quelques-uns restant cependant dans les muscles trapèze & rhomboïde. — Les autres, *externes*, plus considérables, descendent obliquement en dehors sous les muscles transversaires épineux & long dorsal, sortent dans des espaces triangulaires que forment en haut les muscles sur-costaux, & passent entre les muscles sacro-lombaire & long dorsal, auxquels ils fournissent des filets. Ensuite ils s'épanouissent en plusieurs ramifications qui rampent sous les muscles grand dorsal, trapèze & rhomboïde, les traversent & se distribuent en dernier lieu à la peau.

B. *Branches antérieures* ou *B. sous-costales*. La première sort au-dessous de la première côte, & la douzième au-dessous de la dernière : elles ont cela de commun qu'elles reçoivent chacune un ou deux filets de chaque ganglion thoracique. Ensuite elles se portent en dehors au-dessous de la plèvre jusqu'à l'angle des côtes, où elles s'engagent entre les deux plans des muscles inter-costaux; puis elles s'approchent du bord inférieur de la côte qui est au-dessus & en suivent le trajet, ce qui leur donne une inclinaison différente. Elles accompagnent aussi d'une manière plus ou moins intime les vaisseaux inter-costaux, & en particulier l'artère de ce nom.

a. *Branche antérieure de la première paire dorsale.* Aussitôt après son origine, & après sa communication avec le premier ganglion thoracique, elle fournit un rameau qui se porte obliquement en bas sous la face inférieure de la première côte, marche le long de son bord externe, arrive près du sternum, perce les muscles inter-costaux, & se perd sur la partie supérieure & antérieure de la poitrine, après avoir donné plusieurs filets aux muscles que nous venons de nommer. Quant à la branche elle-même, elle monte en dehors au-devant du col de la côte, & va s'unir au septième nerf cervical pour la formation du plexus brachial.

b. *Branche antérieure de la seconde paire dorsale.* Elle se dirige le long de la face interne de la deuxième côte, jusqu'au niveau du bord antérieur du muscle grand dentelé, où elle se divise en deux rameaux, l'un *inter-costal* proprement dit, l'autre *brachial*, après avoir toutefois fourni un filet considérable qui se ramifie dans la partie postérieure des muscles inter-costaux.

Le *rameau inter-costal* continue à marcher le long du bord inférieur de la côte, donne des filets aux muscles inter-costaux, &, parvenu au sternum, sort entre cet os & le muscle inter-costal externe, & se répand par plusieurs filets sur la partie antérieure de la poitrine & dans le muscle grand pectoral.

Le *rameau brachial* perce immédiatement le muscle inter-costal externe, après lui avoir abandonné quelques minces filets, & descend obliquement en dehors dans le creux de l'aisselle, où il reçoit quelquefois un filet de communication du nerf brachial cutané interne, qui en augmente le volume. Ensuite il descend le long de la partie interne & postérieure du bras, envoie plusieurs filets aux tégumens, & se perd auprès du coude par un grand nombre de ramifications.

c. *Branche antérieure de la troisième paire dorsale.* Elle suit le bord inférieur de la troisième côte jusqu'à son milieu, donne quelques filets à la partie postérieure des muscles inter-costaux, & se partage en deux rameaux. L'un, *inter-costal*, suit la même direction que la branche, ne donne que peu de filets, s'engage sous le muscle triangulaire du sternum, lui fournit quelques ramifications, & se répand près du sternum sur la partie antérieure de la poitrine. L'autre, *brachial*, donne quelques filets aux muscles inter-costaux, perce l'externe, descend dans la partie inférieure du creux de l'aisselle, & se perd sur la partie interne du bras, moins bas que le rameau brachial de la seconde paire. Il est aussi moins volumineux que lui.

d. *Branches antérieures des quatrième, cinquième, sixième & septième paires dorsales.* Elles côtoient le bord inférieur des côtes auxquelles elles correspondent, jusque vers son milieu, où, après avoir envoyé des filets nombreux & assez longs dans les muscles inter-costaux, elles se divisent en deux ordres de rameaux. Les *internes* suivent le trajet primitif de la branche, donnent des ramifications aux muscles inter-costaux & triangulaire du sternum, s'engagent sous ce dernier, & sortent par un ou deux filets sur les côtés du sternum, pour aller se distribuer au muscle grand pectoral, à la mamelle & aux tégumens. Les *externes* percent les muscles inter-costaux externes & se partagent en deux filets, dont l'un se porte en arrière dans les tégumens de la partie latérale de la poitrine, tandis que l'autre va se ramifier dans le muscle grand oblique de l'abdomen & dans la peau du bas-ventre.

e. *Branches antérieures des huitième, neuvième, dixième & onzième paires dorsales.* Elle suivent la même marche que les précédentes ; mais leur division arrive d'autant plus près de l'extrémité antérieure de chaque espace inter-costal qu'on les examine plus inférieurement, parce qu'elle a toujours lieu à la même distance du trou de conjugaison, quoique les espaces se raccourcissent successivement. Les *rameaux internes* suivent le bord inférieur de chacune des côtes, & l'abandonnent, en passant au-dessus des insertions du diaphragme qui n'en reçoit point de filets, pour aller s'engager dans les parois de l'abdomen, entre les muscles transverse & petit oblique, dans lesquels ils envoient quelques divisions : puis, arrivés au bord externe du muscle droit, ils se partagent en *filets profonds* qui pénètrent ses fibres par sa face posté-

rieure, & en *filets superficiels* qui vont se perdre dans les tégumens de la région antérieure de l'abdomen. Les *rameaux externes* percent les muscles inter-costaux externes, & se partagent en filets qui vont, comme ceux des branches précédentes, se distribuer d'une part dans les tégumens des parties latérales de la poitrine, & de l'autre dans les muscles grand dentelé & grand oblique, & dans les tégumens du bas-ventre.

f. *Branche antérieure de la douzième paire dorsale.* Au moment de son origine elle envoie un filet de communication à la branche antérieure du premier nerf lombaire, puis elle s'écarte de la douzième côte, se dirige en dehors & en bas, passe derrière le feuillet antérieur de l'aponévrose du muscle transverse & au-devant du muscle carré lombaire, lui donne quelques filets ainsi qu'au diaphragme, & se divise en deux rameaux au niveau de l'extrémité antérieure de la côte. L'un d'eux se porte entre les deux muscles obliques de l'abdomen, leur donne quelques ramifications, devient superficiel, & se perd dans les tégumens en descendant jusqu'à la crête iliaque. L'autre s'insinue entre les muscles petit oblique & transverse, leur donne des filets, & se perd dans les muscles droit & pyramidal du bas-ventre.

8°. Veine dorsale de la langue. Elle correspond à l'artère du même nom.

9°. Veines dorsales du clitoris et de la verge. Elles correspondent aussi aux artères de ce nom.

10°. Région dorsale de la main, du pied, de l'avant-bras. *Voyez* Dos.

11°. Vertèbres dorsales. *Voyez* Vertèbres.

DORSO-COSTAL, adject., *dorso-costalis.* M. Chaussier a ainsi appelé le muscle petit dentelé postérieur & supérieur. *Voyez* Dentelé.

DORSO-SCAPULAIRE, adj., *dorso-scapularis.* M. Chaussier a donné ce nom au muscle rhomboïde. *Voyez* Rhomboïde.

DORSO-SUS-ACROMIEN, adj., *dorso-suprà-acromianus.* C'est le nom que M. Chaussier donne au muscle trapèze. *Voyez* Trapèze.

DORSO-TRACHÉLIEN, adj., *dorso-trachelianus.* M. Chaussier a donné ce nom au muscle splénius du cou. *Voyez* Splénius.

DOS, f. m., *dorsum.* On nomme ainsi la partie postérieure de la poitrine, vue en dehors, depuis la région postérieure & inférieure du cou, jusqu'aux lombes, avec lesquelles elle se continue en bas.

Dos de la langue. *Voyez* Langue.

Dos de la main. *Voyez* Main.

Dos du nez. *Voyez* Nez.

Dos du pied. *Voyez* Pied.

Dos de la verge. *Voyez* Verge.

DROIT, te, adj., *rectus.* On a donné ce nom à différens muscles, à cause de leur direction en ligne droite.

1°. Muscle droit abdominal, *musculus rectus abdominis.* C'est un muscle alongé, aplati, assez épais, plus large supérieurement qu'inférieurement, étendu verticalement, comme une espèce de bandelette charnue, de chaque côté de la ligne blanche, depuis le pubis jusqu'à la base de la poitrine, & renfermé dans une sorte de gaîne fibreuse formée par les deux lames principales de l'aponévrose abdominale, dont l'antérieure est composée de deux feuillets en haut & de trois en bas, & dont la postérieure, qui manque tout-à-fait inférieurement, n'en a que deux.

Le muscle droit naît par deux tendons qui s'attachent à la symphyse du pubis & rarement à l'os lui même : l'un, interne, inférieur, plus grêle, s'entre-croise, sur la ligne médiane, avec celui du côté opposé; l'autre, externe, plus large, plus fort, vient de la partie externe du bord supérieur de la symphyse : tous deux montent en convergeant, & se réunissent bientôt pour donner naissance aux fibres charnues.

Celles-ci tendent à monter verticalement vers le thorax; mais, de distance en distance, dans leur trajet, elles sont interrompues par des intersections aponévrotiques dont le nombre varie de trois à cinq, & qui sont constamment plus multipliées au-dessus qu'au-dessous de l'ombilic. Lorsqu'en effet, il y en a trois, l'une est placée au niveau de cette cicatrice & les deux autres au-dessus; s'il y en a quatre, une se trouve au-dessous; s'il y en a cinq enfin, deux sont au-dessous & trois au-dessus. Elles sont toutes transversales, dirigées en zig-zag; mais leur largeur & leur longueur ne sont pas les mêmes : souvent elles ne coupent le muscle que dans la moitié ou le tiers de sa largeur; leur partie antérieure est beaucoup plus marquée que la postérieure, & adhère intimement à la lame de l'aponévrose abdominale qui fait la paroi antérieure de la gaîne : souvent aussi elles sont obliques. Il faut encore remarquer que les fibres musculaires qui naissent d'une intersection inférieure ne vont pas toutes se terminer à celle qui est placée immédiatement au-dessus; mais qu'un grand nombre de ces fibres passe derrière elle sans s'y arrêter, & se porte à une intersection plus éloignée. Il résulte d'une pareille disposition que ces fibres ont évidemment bien moins de longueur que le muscle lui-même.

Parvenu à la base de la poitrine, le muscle droit se divise en trois portions, dont l'interne, assez épaisse, mais peu large, se fixe au ligament costo-xiphoïdien & au bas & au-devant du cartilage de la septième côte, près du sternum; la moyenne, plus large & plus mince, s'attache au bord inférieur & à la face antérieure du cartilage de la sixième côte, vers son milieu; & l'externe, encore plus large & plus mince, se termine au bord inférieur du cartilage de la cinquième, par des fibres aponévrotiques très-prononcées.

La *face antérieure* de ce muscle est couverte en haut par l'aponévrose du muscle grand pectoral, &, dans le reste de son étendue, par la lame antérieure de l'aponévrose abdominale, excepté tout-à-fait en bas, où l'on rencontre ordinairement le petit muscle pyramidal. La *postérieure* couvre les cartilages des trois dernières vraies côtes, une partie de ceux des deux premières fausses, l'appendice xiphoïde, la lame postérieure de l'aponévrose abdominale, les artères mammaire interne & épigastrique, & inférieurement le péritoine.

Le muscle droit fléchit la poitrine sur le bassin ou le bassin sur la poitrine. Il comprime l'abdomen d'avant en arrière, &c. *Voyez* Abdomen.

M. Chaussier le nomme *Muscle sterno-pubien.*

2°. Muscle droit antérieur de la cuisse ou Muscle crural antérieur. C'est un muscle alongé, aplati à ses extrémités, légèrement arrondi & plus large au milieu, exactement fusiforme, couché verticalement à la partie antérieure de la cuisse. Il s'insère à l'os iliaque par deux tendons : l'un est droit & embrasse l'épine antérieure & inférieure de cet os; l'autre, plus long, plus large & courbe, se contourne sur le rebord de la cavité cotyloïde, à la partie supérieure duquel il se fixe en envoyant quelques fibres dans la capsule de l'articulation. Ces deux tendons, après un court trajet, se réunissent en un seul, qui descend verticalement, & s'épanouit presqu'aussitôt en une aponévrose qui règne au-devant du tiers supérieur du muscle, & donne en arrière naissance aux fibres charnues. Celles-ci forment un faisceau vertical & ventru, & s'insèrent successivement au-devant d'une autre aponévrose qui est couchée sur la face postérieure du muscle, depuis l'endroit où finit la précédente. Cette aponévrose, après être devenue plus étroite & plus épaisse, s'isole & forme un tendon aplati qui se confond avec celui du muscle triceps-crural.

Sa *face antérieure* est couverte par l'aponévrose fascia-lata & par les muscles iliaque & couturier; la *postérieure* est appliquée sur l'articulation ilio-fémorale, sur les vaisseaux circonflexes antérieurs & sur le muscle triceps-crural.

Il étend la jambe sur la cuisse ou la cuisse sur la jambe, suivant les cas. Si la jambe est étendue, il fléchit la cuisse sur le bassin ou le bassin sur la cuisse. Lorsqu'on est debout, il fixe le bassin & l'empêche de se renverser. Il concourt, par conséquent à la station.

M. Chaussier le nomme *Muscle ilio-rotulien*, & M. Sœmmering *Venter prior musculi quadricipitis femoris.*

3°. Muscle droit interne de la cuisse. Moins volumineux que le précédent, placé en dedans de la cuisse, alongé, aplati, mince, plus large en haut qu'en bas, il s'attache, dans l'espace d'environ deux pouces, par des aponévroses beaucoup plus longues en avant qu'en arrière, à la face antérieure du corps du pubis, près de la symphyse, à la branche de cet os & à celle de l'ischion. De-là il descend verticalement en dedans de la cuisse, se rétrécit rapidement, &, arrivé près du genou, il se termine par un tendon grêle & arrondi, qui commence sur le bord postérieur du muscle à la partie moyenne de la cuisse, & qui est accompagné en avant par les fibres charnues jusqu'au genou : là, il devient libre, passe derrière le condyle interne du fémur, s'élargit, descend d'arrière en avant sur la partie supérieure & interne du tibia, s'unit au tendon du muscle demi-tendineux, & se fixe à l'os derrière celui du muscle couturier; par son bord postérieur, il envoie une expansion fibreuse à l'aponévrose jambière.

Sa *face interne* est couverte par l'aponévrose fascia-lata, & en bas par le muscle couturier: l'*externe* couvre les muscles adducteurs & demi-membraneux, & le ligament latéral interne de l'articulation fémoro-tibiale.

Le muscle droit interne fléchit la jambe sur la cuisse ou la cuisse sur la jambe. Si la jambe est étendue, il rapproche la cuisse de celle du côté opposé. Concurremment avec le droit antérieur, il fortifie l'articulation de la hanche.

M. Chaussier le nomme *Muscle sous-pubio prétibial*, & M. Sœmmering *Musculus gracilis.*

4°. Muscles droits de l'oeil, *musculi oculi recti.* Au nombre de quatre, de forme alongée & aplatie, logés dans l'orbite & correspondant aux quatre parois de cette cavité, les muscles droits de l'œil sont désignés par les noms de *supérieur*, d'*inférieur*, d'*externe* & d'*interne*. Voyez Choroïde.

Trois d'entr'eux, l'inférieur, l'externe & l'interne, naissent postérieurement d'un même petit tendon qui s'attache près de la fosse pituitaire à l'extrémité interne de la fente sphénoïde, & qui, après avoir traversé celle-ci, se divise en trois portions, lesquelles vont se rendre à chacun d'eux.

Leurs fibres charnues, d'abord parallèles, sont ensuite divergentes.

Une fois qu'ils ont dépassé la partie moyenne du globe de l'œil, ils éprouvent une courbure manifeste; leurs aponévroses, larges & minces, se confondent en partie avec la membrane *sclérotique*; ils sont unis entr'eux par du tissu cellulaire, ce qui

leur

leur fait représenter autour du globe de l'œil une espèce de sac conique. *Voyez* Œil.

Outre leur position & leurs rapports avec les parties environnantes, les muscles droits se distinguent les uns des autres par divers caractères. L'inférieur & le supérieur sont aplatis de haut en bas; l'externe & l'interne le sont latéralement; l'externe est plus long & l'interne plus court que les autres; le supérieur est le plus mince & l'interne le plus épais; l'externe, qui est plus courbé que ses congénères, reçoit pour lui seul une paire de nerfs; l'interne seul marche directement en avant; les autres sont obliques, & surtout l'externe.

En combinant leur action, ces muscles peuvent entraîner le globe de l'œil dans le fond de l'orbite; en se contractant deux à deux successivement, ils peuvent aussi lui imprimer tous les mouvemens intermédiaires à ceux que nous allons indiquer, & lui faire exécuter une sorte de circumduction.

A. Muscle droit supérieur de l'oeil, *musculus oculum attollens.* Il est placé sous l'élévateur de la paupière supérieure, & est de même forme que lui, mais un peu moins long. Il se fixe en arrière, entre lui & le trou optique, à l'apophyse d'Ingrassias & un peu à la gaîne fibreuse du nerf optique, se confondant là quelque peu avec le muscle droit interne; puis il se dirige horizontalement en devant jusqu'à la partie supérieure du globe de l'œil, où il dégénère en une aponévrose mince qui transmet une partie de ses fibres à la membrane sclérotique.

Sa *face supérieure* est recouverte par le muscle releveur de la paupière supérieure, dont la séparent quelques filets nerveux, & par la membrane conjonctive. L'*inférieure* repose, en arrière, sur le nerf optique, sur l'artère ophthalmique & sur le rameau nasal du nerf du même nom, & en avant, sur l'œil lui-même.

Il élève l'œil.

B. Muscle droit inférieur de l'oeil, *musculus depressor oculi.* De même forme que le précédent, il est couché sur le plancher de l'orbite. Il naît, en arrière, d'un tendon qui lui est commun avec les muscles droits interne & externe, & se porte horizontalement vers le globe de l'œil, où il se termine comme le droit supérieur & les deux suivans.

Sa *face inférieure* est séparée du plancher de l'orbite par une certaine quantité de tissu adipeux, & recouverte en devant par la conjonctive. La *supérieure* est en rapport avec le nerf optique, une branche du nerf moteur oculaire commun, & l'œil.

Antagoniste du droit supérieur, il tire l'œil en bas.

C. Muscle droit interne de l'oeil, *musculus oculi adductor.* Semblable aux deux précédens & au suivant, il occupe la région interne de l'orbite. En arrière, il se fixe au petit tendon dont nous avons parlé & un peu au contour du trou optique, & il vient horizontalement gagner le côté interne de l'œil. Sa *face interne* correspond à l'orbite, l'*externe* au nerf optique.

Il porte l'œil en dedans.

D. Muscle droit externe de l'oeil, *musculus abductor oculi.* Placé au côté externe de l'orbite, il naît du tendon déjà indiqué & de la partie externe de la circonférence du trou optique par de courtes aponévroses. Entre ces deux insertions, passent les nerfs moteur oculaire commun, moteur oculaire externe, & nasal de l'ophthalmique. De-là, ce muscle se porte horizontalement, en dehors & en avant, jusqu'à la partie externe du globe de l'œil. Il correspond, par sa *face externe*, au périoste de l'orbite & à la glande lacrymale; par l'*interne*, aux nerfs optique & moteur oculaire externe, ainsi qu'au ganglion lenticulaire.

Il détermine le mouvement opposé au précédent.

5°. Muscles droits de la tête, *musculi capitis recti.* On en compte cinq de chaque côté: deux *antérieurs*, deux *postérieurs* & un *latéral.*

Tous s'étendent de l'occipital aux vertèbres du cou.

A. Muscle grand droit antérieur de la tête. C'est un muscle alongé, aplati, beaucoup plus large & plus épais supérieurement qu'inférieurement, couché sur la partie antérieure & latérale de la colonne cervicale. Quatre petits tendons minces & plats, fixés par une extrémité pointue au tubercule antérieur des sixième, cinquième, quatrième & troisième apophyses transverses cervicales, & d'autant plus volumineux qu'ils sont plus supérieurs, donnent naissance aux fibres charnues de ce muscle, qui sont réunies en autant de faisceaux imbriqués, derrière lesquels ils se prolongent plus ou moins. A ces faisceaux s'en joint souvent un autre venant du muscle long du cou. Tous se portent de bas en haut & de dehors en dedans en s'élargissant, se confondent entr'eux & se terminent, celui du quatrième tendon à la surface basilaire, près du trou occipital & de celui du côté opposé, les trois premiers, successivement & dans l'ordre de leur origine, à la face postérieure d'une aponévrose assez forte, large & mince, qui se prolonge très-bas sur la face antérieure du muscle, & vient de la surface basilaire aussi, au-devant des fibres charnues nées du dernier tendon.

Sa *face antérieure* correspond à l'artère carotide, à la veine jugulaire interne, au nerf pneumo-gastrique, au ganglion cervical supérieur, au pharynx; la *postérieure* couvre les muscles long du cou & petit droit antérieur de la tête, les articulations atloïdo-occipitale & axoïdo-atloïdienne, &

les apophyses transverses cervicales. Son *bord interne* est uni au muscle long du cou par du tissu cellulaire ; l'*externe* est libre supérieurement.

Le muscle dont il s'agit fléchit la tête sur le cou, directement s'il agit en même temps que celui de l'autre côté, latéralement s'il se contracte seul. Rarement il imprime des mouvemens à la colonne vertébrale : c'est pourtant ce qui arrive aux bateleurs qui tiennent en équilibre le tronc sur la tête, comme l'a fort bien dit Bichat.

M. Chaussier le nomme *Muscle grand trachélo-sous-occipital*, & M Sœmmering *Musculus rectus capitis anticus major*.

B. Muscle petit droit antérieur de la tête. Placé derrière le précédent, mais beaucoup plus court & plus étroit que lui, & à peu près de même forme, il prend naissance inférieurement, au-devant de la masse latérale & de l'apophyse transverse de l'atlas, par des fibres aponévrotiques, qui se prolongent assez haut dans les charnues. De-là il monte, en s'élargissant, jusqu'au-devant du trou occipital & à la substance cartilagineuse qui unit le rocher à l'apophyse basilaire ; il s'y termine derrière le muscle grand droit, & un peu plus en dehors, par des aponévroses minces. Caché par lui, il recouvre l'articulation atloïdo-occipitale, & il fléchit légèrement la tête sur le cou.

M. Chaussier le nomme *Muscle petit trachélo-sous-occipital*, & M. Sœmmering *Musculus rectus capitis anticus minor*.

C. Muscle grand droit postérieur de la tête. C'est un muscle alongé, aplati, triangulaire, beaucoup plus large en haut qu'en bas, placé derrière l'articulation de la tête avec la colonne vertébrale. Il s'attache, par de courtes aponévroses, au tubercule de l'apophyse épineuse de l'axis, d'où il monte en dehors & un peu en arrière pour se terminer, en rayonnant, sous la ligne courbe inférieure de l'occipital, entre les muscles petit droit & petit oblique.

Sa *face postérieure* est couverte par les muscles grand complexus & petit oblique. L'*antérieure* correspond à l'occipital, à l'arc postérieur de l'atlas, au ligament atloïdo-axoïdien postérieur, au muscle petit droit & à l'artère vertébrale.

Il étend la tête, directement s'il agit avec son semblable, ou en l'inclinant de son côté s'il entre seul en contraction : il lui imprime alors un mouvement de rotation qui fait tourner la face du même côté.

M. Chaussier le nomme *Muscle axoïdo-occipital*, & M. Sœmmering *Musculus rectus capitis posticus major*.

D. Muscle petit droit postérieur de la tête. Placé au-devant du précédent, de même forme que lui à peu près, mais plus court, il se fixe au tubercule de l'arc postérieur de l'atlas par un court tendon à fibres rayonnées, d'où il se porte presque verticalement, & en s'élargissant, vers l'occipital, où il s'insère à des empreintes qu'on observe près de sa crête & au-dessous de la ligne courbe inférieure, non loin du trou du même nom.

Sa *face postérieure*, inclinée en bas, est couverte par le muscle grand complexus, dont la sépare cependant beaucoup de graisse, & par le muscle précédent. L'*antérieure* couvre l'occipital, le ligament occipito-atloïdien postérieur & l'artère vertébrale.

Il incline la tête sur l'atlas en arrière.

M. Chaussier le nomme *Muscle atloïdo-occipital*, & M. Sœmmering *Musculus rectus capitis posticus minor*.

E. Muscle droit latéral de la tête. Assez analogue aux muscles inter-transversaires cervicaux, & pouvant même être considéré comme le premier d'entr'eux, mince, aplati, ayant la forme d'un carré long, ce muscle s'attache inférieurement, par un petit tendon, aux parties supérieure & antérieure de l'apophyse transverse de l'atlas ; d'où il monte verticalement à l'occipital, pour se terminer à une empreinte que cet os présente devant la fosse jugulaire.

Sa *face antérieure* est couverte par la veine jugulaire interne.

La postérieure correspond à l'artère vertébrale.

Ce muscle incline la tête de son côté & en avant.

M. Chaussier le nomme *Muscle atloïdo-sous-occipital*, & M. Sœmmering *Musculus rectus capitis lateralis*.

DUODENUM, f. m., *duodenum*, *ventriculus succenturiatus*, *dodecadactylon*. On appelle ainsi le premier des intestins, parce que communément on estime sa longueur à douze travers de doigt.

C'est par lui que commencent les intestins proprement dits. Il succède immédiatement à l'estomac ; moins volumineux que lui, il a cependant un calibre plus considérable que celui du reste du canal digestif, & est susceptible d'une très-grande dilatation. Il occupe la partie moyenne profonde de l'abdomen, où il se trouve caché par le mésocolon transverse ou par l'estomac.

La direction du duodenum est telle qu'on peut le partager en trois portions : la première, qui a deux pouces environ de longueur, commence à la valvule du pylore, marche horizontalement en arrière & à droite, & finit près du col de la vésicule biliaire, en se réunissant angulairement à la seconde, qui a une longueur variable, & qui descend verticalement & un peu à gauche jusqu'à la troisième vertèbre des lombes. La dernière enfin se continue insensiblement, & sans former d'angle, avec la seconde ; elle se porte transversalement à gauche, au-devant de la colonne vertébrale, & finit, en se dirigeant en haut & en avant, vers l'ex-

trémité supérieure du mésentère, au-dessus des vaisseaux mésentériques supérieurs, qui en croisent la direction, & qui se trouvent embrassés dans une sorte de courbure particulière qu'elle leur offre.

La première portion est tapissée dans la plus grande partie de son étendue par le péritoine, & est en rapport avec l'épiploon gastro-hépatique; souvent elle est teinte en jaune par la transsudation de la bile. La seconde n'a d'autres rapports avec le péritoine que celui d'être recouverte par le feuillet supérieur du mésocolon transverse. La troisième est renfermée entre les deux lames de ce repli.

D'après cette disposition, le duodenum forme une espèce de demi-cercle qui circonscrit le pancréas, & a sa concavité à gauche & sa convexité à droite : il ne paroît maintenu d'une manière fixe que dans ses deux tiers inférieurs.

Les rapports du duodenum avec les organes environnans sont les suivans : *en haut*, il répond au foie & à une partie du col de la vésicule du fiel; *en bas*, il est borné par le feuillet inférieur du mésocolon transverse; *en devant*, il est recouvert par le feuillet supérieur de ce repli inférieurement, & par l'estomac & l'extrémité droite de l'arc du colon supérieurement; *en arrière*, il est appliqué sur les parties antérieure & latérale droite de la colonne vertébrale, sur le rein droit, sur la veine cave inférieure, l'aorte & le pilier droit du diaphragme. Par tout son côté interne, il embrasse le pancréas, dont il est séparé en bas par les vaisseaux mésentériques supérieurs. Son côté externe est plongé dans le tissu cellulaire sous-péritonéal, entre le rein & le colon lombaire droits.

La *surface intérieure* du duodenum est muqueuse comme celle de l'estomac; on y voit une multitude de replis circulaires fort rapprochés les uns des autres : ce sont les *Valvules conniventes*; la seule membrane muqueuse les forme, & leur existence est constante dans tous les états du duodenum. Elles ont trois ou quatre lignes de saillie dans l'intérieur de la cavité de l'intestin; quelques-unes sont obliques & s'entre-croisent avec celles qui les avoisinent; leur longueur n'est pas la même dans toutes; elles ne forment jamais des cercles entiers; elles en représentent seulement des arcs qui embrassent la moitié, les deux tiers ou les trois quarts de l'intestin, & dont les extrémités, qui se terminent en pointe, s'avancent inégalement au-delà les unes des autres : leur largeur ne varie pas moins que leur longueur. On leur assigne l'usage de retarder le cours des substances alimentaires pour favoriser l'absorption du chyle. *Voyez* DIGESTION.

On trouve encore dans l'intérieur du duodenum, au point de réunion des seconde & troisième courbures, un petit tubercule, au sommet duquel on observe les orifices réunis ou isolés des conduits cholédoque & pancréatique.

En bas, le duodenum se continue avec l'intestin grêle, sans ligne de démarcation bien sensible.

D'après ce que nous avons dit tout-à-l'heure, on sait déjà que le duodenum n'est point, comme l'estomac, revêtu d'une membrane séreuse; le péritoine n'est appliqué sur lui que dans une petite partie de son étendue, & seulement en avant. C'est au défaut partiel de cette tunique que cet intestin doit la faculté de se dilater, au point d'acquérir presque le volume de l'estomac. Il offre du reste deux membranes.

A. *Membrane charnue.* Elle est assez épaisse; toutes ses fibres sont transversales ou circulaires, & ressemblent beaucoup à celles de l'estomac. La couche de tissu cellulaire dense & solide qui l'unit à la membrane muqueuse a été aussi appelée *Tunique nerveuse* par les Anciens.

B. *Membrane muqueuse.* Elle est rougeâtre, très-molle, fongueuse, villeuse & comme tomenteuse. C'est elle qui forme en se repliant les valvules conniventes. Elle partage tous les caractères de la membrane interne de l'estomac & se continue véritablement avec elle. Entr'elle & la précédente, on rencontre une grande quantité de follicules muqueux, aplatis, & dont les orifices sont plus visibles qu'à l'estomac.

Les artères du duodenum sont très-nombreuses, & proviennent de la mésentérique supérieure, de la pylorique, des pancréatiques, des gastro-épiploïques. Ses veines leur correspondent absolument. Ses vaisseaux lactés & lymphatiques se portent dans les ganglions placés au-dessus du pancréas. Ses nerfs lui viennent du plexus solaire. *Voyez* DIGESTION, ESTOMAC & INTESTIN.

DUO-STERNAL, f. m. M. Béclard appelle ainsi la seconde pièce osseuse du sternum; celle qui correspond au second espace intercostal. *Voyez* STERNUM.

DUPLICATURE, f. f., *duplicatura.* On emploie ce mot pour désigner les plis que font les membranes en s'adossant avec elles-mêmes, comme cela s'observe dans les endroits où le péritoine forme ce qu'on appelle les *ligamens triangulaires au foie*, les *ligamens larges de l'utérus*, &c.

DURE-MÈRE, f. f., *dura mater, crassa meninx.* La dure-mère est l'enveloppe membraneuse la plus extérieure de l'encéphale; elle est destinée en partie à le soutenir, en partie à en isoler les diverses portions; elle appartient tout à la fois à cet organe & aux os de la cavité qui le contient, auxquels elle semble servir de périoste interne jusqu'à un certain point. C'est une membrane fibreuse, ferme, épaisse, compacte, blanchâtre, comme nacrée, demi-transparente, occupant l'intérieur du crâne & du canal vertébral.

A. Sa *surface extérieure*, dans le crâne, est de toutes parts appliquée sur les os, ce qui lui donne un aspect inégal & floconneux, à cause du grand

nombre de filamens & de vaisseaux sanguins qui la font communiquer avec eux.

Elle est peu adhérente aux os larges & assez lisses de la voûte du crâne : aussi la détache-t-on avec facilité du coronal, des pariétaux, de l'occipital & de la portion écailleuse des temporaux. Cependant, au niveau des sutures, son union est bien plus intime, en raison des petits filamens fibreux & des nombreux vaisseaux qui les traversent pour aller se joindre au péricrâne, ce qui est surtout remarquable pour la suture sagittale. A la voûte du crâne aussi, la dure-mère envoie par le trou pariétal un petit conduit fibreux qui sert d'enveloppe à une vénule.

A la base du crâne, cette même surface extérieure de la dure-mère est très-compliquée dans sa disposition, à cause du grand nombre de trous & d'inégalités qu'on observe dans cette région. Elle s'enfonce dans le trou borgne, où elle contracte des adhérences assez intimes par plusieurs prolongemens. Elle embrasse le sommet de l'apophyse *crista-galli* de l'ethmoïde, d'où elle descend de chaque côté dans les gouttières ethmoïdales ; là, au niveau de chaque trou de la lame criblée, elle fournit, pour les rameaux des nerfs olfactifs, un petit canal fibreux qui se termine dans la couche extérieure de la membrane pituitaire. Plus latéralement, de semblables canaux pénètrent dans les conduits orbitaires internes pour accompagner les nerfs & les vaisseaux qu'ils contiennent, & vont se continuer avec le périoste de l'orbite. Enfin, tout-à-fait sur les côtés, la dure-mère adhère peu aux voûtes orbitaires, même au niveau de la suture sphénoïdale.

Plus en arrière, elle adhère d'une manière marquée à la gouttière placée au-devant de la fosse sus-sphénoïdale, & pénètre dans les trous optiques, en formant une enveloppe aux nerfs du même nom : cette enveloppe cylindrique, arrivée au point d'insertion postérieure des muscles droits de l'œil, se dédouble ; sa lame extérieure, assez mince, s'épanouit dans le périoste de l'orbite ; l'intérieure, plus blanche, plus dense, plus épaisse, immédiatement appliquée sur le nerf, l'accompagne jusqu'au globe de l'œil, & se continue avec la membrane sclérotique.

Derrière le trou optique, la dure-mère présente une ouverture circulaire qui embrasse l'artère carotide interne au moment où elle sort du sinus caverneux ; quelques fibres, nées de la circonférence de cette ouverture, semblent se jeter dans les parois de l'artère : à sa partie antérieure on rencontre l'orifice d'un petit canal creusé inférieurement entre les deux lames de l'enveloppe du nerf optique ; il transmet dans l'orbite l'artère ophthalmique.

La dure-mère tapisse ensuite la fosse pituitaire où elle est recouverte par le corps du même nom, qui la sépare de l'arachnoïde en cet endroit ; puis elle passe sur les côtés du corps du sphénoïde, où elle se divise, pour former les sinus caverneux, en deux lames : l'une, interne & mince, recouvre immédiatement la gouttière caverneuse ; l'autre, externe, libre, forme la paroi opposée du sinus.

Sur le bord libre des apophyses d'Ingrassias, la dure-mère forme un petit repli qui entre dans la scissure de Sylvius ; puis, descendant de-là verticalement, elle bouche la fente sphénoïdale, & envoie par elle un prolongement plus épais du côté interne, qui se porte dans l'orbite & se continue avec le périoste de cette fosse, lequel paroît n'être ainsi qu'une expansion de la dure-mère. Ce prolongement offre plusieurs ouvertures pour le passage des vaisseaux & des nerfs qui entrent dans l'orbite.

Ensuite la membrane s'étend dans les fosses latérales moyennes de la base du crâne : elle y adhère peu ; mais en se rapprochant des côtés du corps du sphénoïde, elle fournit d'abord une enveloppe aux nerfs maxillaires supérieur & inférieur dans les canaux osseux qui les transmettent au dehors du crâne ; elle en donne une aussi à l'artère méningée moyenne, & elle concourt à former le sinus caverneux & différens conduits : l'un de ceux-ci est pour le nerf moteur oculaire commun ; il commence un peu au-devant de l'apophyse clinoïde postérieure ; il est fibreux dans tout son contour & revêtu par l'arachnoïde dans le commencement de son trajet ; mais ensuite celle-ci l'abandonne pour se réfléchir sur le nerf, & on n'aperçoit plus de canal fibreux complet, mais seulement la lame de la dure-mère qui forme la paroi externe du sinus caverneux se trouve en dehors : en dedans, le nerf n'est séparé du sinus lui-même que par une membrane mince & comme cellulaire. Un autre conduit appartient au nerf pathétique ; un peu supérieur au précédent, beaucoup plus étroit, il est de même fibreux & tapissé par l'arachnoïde dans la première portion de son trajet ; ensuite il n'est plus formé aussi que par une seule lame de la dure-mère appliquée en dehors sur le nerf, qui est séparé du reste du sinus par une membrane mince & transparente. Enfin, un peu plus en arrière & au niveau du bord supérieur du rocher, la dure-mère forme au nerf trifacial un conduit composé de deux lames : l'une, supérieure, est fixée à l'apophyse clinoïde postérieure & se continue sur le bord supérieur du rocher ; l'autre est placée entre le nerf & le sinus caverneux, & devient tellement mince qu'elle se change en un feuillet celulaire qui se prolonge en dedans de la branche ophthalmique. En avançant, les trois nerfs moteur commun, pathétique & ophthalmique s'engagent chacun dans une nouvelle portion de conduit entièrement fibreuse, que leur présente le prolongement de la dure-mère qui passe de la fente sphénoïdale dans l'orbite.

Sur le milieu de la face supérieure du rocher, la dure-mère recouvre le filet supérieur du nerf

vidien, & peut facilement en être détachée. Ensuite elle adhère assez fortement au bord supérieur du rocher & à la lame quadrilatère du sphénoïde. Elle descend de-là dans la gouttière basilaire, & tient d'une manière intime à l'occipital dans toute la circonférence du trou du même nom. Un peu latéralement elle offre, pour le nerf moteur externe de l'œil, un trou auquel ne succède point un canal, & qui le transmet de suite dans le sinus caverneux : l'arachnoïde s'y enfonce jusqu'à ce sinus qu'elle bouche, & se réfléchit ensuite sur le nerf. Plus loin, & sur la face postérieure du rocher, la dure-mère pénètre dans le conduit auditif interne, semble s'engager dans l'aqueduc de Fallope, mais ne peut être suivie dans les trous qui sont traversés par les filets du nerf acoustique. Plus bas, au niveau du trou déchiré postérieur, elle enveloppe les nerfs glosso-pharyngien, pneumo gastrique & spinal, & se continue avec le périoste de la base extérieure du crâne : une lame plus mince entoure la veine jugulaire interne. Elle envoie aussi dans le trou condylien antérieur un canal fibreux qui se continue de même avec le périoste.

Par le grand trou occipital, la dure-mère s'engage dans le canal vertébral, dans l'intérieur duquel elle forme une gaîne membraneuse, infundibuliforme, arrondie dans toute son étendue, plus étroite que le canal osseux, beaucoup plus large au contraire que la moelle n'est volumineuse. Sa *surface extérieure* n'adhère point aux vertèbres, dont elle est séparée par un tissu cellulaire rougeatre, graisseux, lâche & filamenteux, excepté en devant où elle contracte une union assez intime avec le ligament vertébral postérieur. Sur les côtés, cette gaîne membraneuse fournit un petit conduit à chaque nerf au moment où il sort par le trou de conjugaison correspondant : ces petits conduits sont d'autant plus longs, plus larges & plus obliques qu'on les examine plus inférieurement : tous sont aussi manifestement dilatés dans l'intérieur du trou de conjugaison, à cause du petit ganglion qu'on y observe; au dehors de la colonne vertébrale ils se perdent dans le tissu cellulaire voisin, sans se continuer avec le périoste, comme cela a lieu autour du crâne. La gaîne méningienne de la moelle vertébrale se termine inférieurement par cinq filamens ligamenteux qui la fixent au sacrum & au coccyx.

B. *Surface intérieure de la dure-mère.* Elle est revêtue dans toute son étendue par l'arachnoïde, qui lui donne un aspect poli, lisse, brillant, & qui lui adhère intimement, excepté sur le milieu du sphénoïde où le corps pituitaire l'en sépare ; elle donne naissance à plusieurs replis, qui sont la *Faulx du cerveau*, la *Tente du cervelet*, & la *Faulx du cervelet*.

1°. *Faulx du cerveau.* C'est une espèce de lame étendue d'une extrémité du crâne à l'autre sur la ligne médiane, large en arrière, se rétrécissant progressivement en devant, ayant assez bien la forme d'une lame de faulx, & occupant la grande scissure inter-lobaire du cerveau, de manière à en séparer les deux hémisphères. Son *bord supérieur*, convexe, épais, correspond en devant à la crête coronale, puis au milieu à la suture sagittale, & en arrière à la gouttière moyenne de l'occipital; il loge le sinus longitudinal supérieur. Son *bord inférieur* est libre, concave; mince, bien moins étendu; il est placé au-dessus du mésolobe, qu'il touche en arrière, & renferme le sinus longitudinal inférieur. Son *extrémité antérieure* embrasse l'apophyse *crista-galli*; la *postérieure* se continue avec la tente du cervelet, & contient le sinus droit. Dans quelques sujets, le tissu de la faulx est interrompu dans sa continuité, de manière qu'on y observe des perforations plus ou moins grandes & plus ou moins irrégulières, & qui semblent former des mailles entre ses trousseaux.

2°. *Tente du cervelet.* C'est une sorte de voûte membraneuse qui sépare le cerveau du cervelet, qui borne en arrière les fosses postérieures de la base du crâne, & laisse en devant une ouverture en forme de croissant, correspondant à la protubérance cérébrale. Elle est, comme la faulx du cerveau, dans un état de tension continuelle, & recouverte par l'arachnoïde, qui lui donne un aspect lisse & poli. Sa *circonférence extérieure*, bien plus étendue que l'intérieure, répond en arrière, où elle est creusée pour le sinus latéral, aux deux rebords de la gouttière latérale de l'occipital, & en avant au bord supérieur du rocher, sur lequel on rencontre le sinus pétreux supérieur. Sa *circonférence intérieure*, beaucoup plus petite, libre, presqu'ovale, forme en grande partie le contour de l'ouverture dont nous venons de parler; laquelle est plus large & plus élevée en arrière qu'en devant. Les *extrémités* des deux circonférences de la tente du cervelet se rencontrent à angle aigu, s'alongent, s'entre-croisent en X, & passent au-dessus l'une de l'autre, de chaque côté, pour venir se fixer aux deux apophyses clinoïdes correspondantes. La branche supérieure, qui se continue spécialement avec la petite circonférence, est plus marquée que l'autre ; elle passe sur le côté de la fosse pituitaire, en augmente la profondeur, & va s'implanter à l'apophyse clinoïde antérieure. La branche inférieure, qui termine la grande circonférence, complete le bord supérieur du trou par où passe le nerf trifacial, se porte obliquement en dedans, & va s'attacher à l'apophyse clinoïde postérieure.

3°. *Faulx du cervelet.* C'est une petite lame triangulaire, assez large en haut, peu apparente en bas, étendue de la protubérance occipitale interne au trou occipital, au-devant de la crête du même nom, & placée entre les deux hémisphères du cervelet. Sa *base* se continue avec la tente du cervelet; son *sommet* se bifurque, & les deux branches de cette bifurcation se prolongent

plus ou moins loin sur les côtés du trou occipital.

La dure-mère ne présente aucune trace d'organisation musculaire dans aucun point de son étendue ; elle est manifestement fibreuse, comme nous l'avons indiqué, & les fibres en sont surtout très-apparentes dans les replis, & en particulier à la partie supérieure de la faulx du cerveau ; leur direction n'est jamais constante ni régulière ; elles s'entre croisent en différens sens, ou forment des plans obliques superposés les uns aux autres. La densité & la force de cette membrane sont très-remarquables ; elle ne paroît recevoir aucun nerf, si ce n'est, comme le remarque M. Chaussier, quelques filets qui viennent du système des ganglions & accompagnent ses artères, qui sont elles-mêmes assez nombreuses & ont des parois creusées dans son épaisseur : ce sont les artères méningées moyennes fournies par les maxillaires internes, & beaucoup d'autres branches plus petites données par les ethmoïdales antérieures & postérieures, les lacrymales, les pharyngiennes inférieures, les vertébrales, les occipitales & les temporales.

Elle est, en outre, parcourue en divers points par des canaux veineux plus ou moins considérables, & qu'on nomme les *sinus de la dure-mère*. Voy. Sinus & Méninges.

DUVET, s. m. On appelle ainsi de petites plumes à tige très foible & garnies de barbes alongées, plus ou moins crépues & non attachées ensemble par leurs filets.

Pendant leur jeunesse, la plupart des oiseaux ont le corps couvert de duvet. Dans les pays froids & chez les oiseaux aquatiques, cette disposition est permanente. *Voyez* Plume.

E

ÉCAILLE, s. f., *testudinum squama, testudo*. On appelle ainsi les plaques d'une substance cornée qui recouvrent la carapace du caret, & que nous examinons en détail dans notre quatrième volume.

Écailles des poissons, *squama piscium*. On désigne, chez les poissons, sous le nom d'*écailles*, en général, toutes les plaques solides & plus ou moins épaisses dont la peau est recouverte. Elles offrent une matière analogue à celle des ongles de l'homme & des mammifères. Leurs formes, leurs dimensions, leur consistance, leurs couleurs varient à l'infini, comme nous aurons occasion de le dire par la suite (1).

Nous devons rappeler encore ici que le corps de la plupart des reptiles, comme les serpens & les lézards, est recouvert d'écailles ou de lames cornées analogues à celles qui défendent celui du plus grand nombre des poissons.

ÉCAILLEUX, euse, adj., *squamosus* ; qui a de l'analogie avec les écailles des poissons. Les anatomistes se sont quelquefois servis de ce mot.

1°. Portion écailleuse du temporal. On appelle ainsi la moitié supérieure de l'os temporal, parce qu'elle forme comme une large écaille. *Voyez* Temporal.

2°. Suture écailleuse. On a donné ce nom à la suture temporo-pariétale, parce que les bords par lesquels, pour la former, se joignent les os temporal & pariétal, sont taillés obliquement en biseau à la manière des écailles des poissons. *Voy.* Temporo-pariétal & Crane.

(1) *Voyez*, dans le IVe volume, l'histoire des tégumens des poissons.

ÉCHANCRURE, s. f., *emarginatio*, *incisura*. Les anatomistes appellent de ce nom des enfoncemens ou entailles, de grandeur variée, mais dont la forme approche plus ou moins de celle d'un demi-cercle, & qu'on observe spécialement sur la circonférence ou sur les bords de certains os.

Tantôt ces échancrures sont pratiquées sur un seul os ; tantôt, au contraire, elles sont formées par la réunion de plusieurs.

Le plus ordinairement, elles sont converties en *trous* par des ligamens ou par leur rapprochement avec les os voisins de celui auquel elles appartiennent.

Quelquefois un de ces os voisins les remplit. C'est ce qui arrive à l'échancrure ethmoïdale du frontal.

D'autres, comme les échancrures ischiatiques, sont bouchées en partie par des fibres ligamenteuses.

1°. Échancrure ethmoïdale. On donne ce nom à une vaste échancrure quadrilatère pratiquée sur la face orbito-ethmoïdale de l'os frontal. Elle est remplie par l'ethmoïde. *Voyez* Coronal.

2°. Echancrures ischiatiques. Elles sont au nombre de deux de chaque côté de la partie inférieure du bassin. On appelle l'une *grande échan-*

crure ischiatique, & l'autre *petite échancrure ischiatique*. Voyez Bassin & Coxal.

La *grande échancrure ischiatique*, très-étendue, est formée par le sacrum & l'os coxal, & donne passage au nerf sciatique, au muscle pyramidal, aux vaisseaux & aux nerfs fessiers supérieurs.

La *petite échancrure ischiatique* est séparée de la précédente par l'épine sciatique; elle donne passage au tendon du muscle obturateur interne & aux vaisseaux & nerfs honteux internes.

3°. Échancrure nasale. On donne ce nom à une échancrure de l'os du front qui s'articule avec les os propres du nez. *Voyez* Coronal & Nasal.

4°. Échancrure parotidienne. C'est l'espace triangulaire qui est compris entre le bord parotidien de l'os maxillaire inférieur & l'apophyse mastoïde, espace dans lequel est logée la glande parotide.

5°. Échancrures des parties molles. *Voyez* Scissure.

ÉCHELLES, s. f. pl., *scalæ*. Certains auteurs ont donné ce nom aux rampes du limaçon de l'oreille. *Voyez* Limaçon, Oreille & Rampe.

ÉCHINE, s. f. Ce mot, que l'on fait dériver du grec ἐχῖνος (hérisson), est employé vulgairement pour désigner le rachis ou la colonne vertébrale, dont la partie postérieure est hérissée par les apophyses épineuses. *Voyez* Colonne vertébrale.

ÉCONOMIE ANIMALE. Dans les langages physiologique & médical, on appelle ainsi l'ordre, la disposition organique du corps de l'homme & des animaux, l'ensemble des lois qui régissent l'organisation de ces êtres.

ÉCUSSON, s. m., *scutellum*. On nomme ainsi une pièce cornée qui, dans beaucoup d'insectes, en particulier chez les coléoptères & les hémiptères, se prolonge, du côté du dos, entre les ailes en arrière du corselet.

L'écusson n'existe point chez les insectes aptères, non plus que dans les lépidoptères & la plupart des névroptères.

EFFÉRENT, te, adj., *efferens*; qui emporte, qui enlève, qui transporte.

On a donné l'épithète d'*efférens* aux vaisseaux lymphatiques qui sortent des ganglions pour se porter vers le canal thoracique.

ÉJACULATEUR, adj., *ejaculator*; qui sert à l'éjaculation. On a donné ce nom à diverses parties.

1°. Conduits ou Canaux éjaculateurs. Ce sont des canaux membraneux, formés, à droite & à gauche, par la jonction, à angle aigu, des conduits déférens avec ceux qui terminent les vésicules séminales.

Coniques, longs d'environ un pouce, marchant parallèlement en avant dans l'épaisseur de la prostate, à partir des vésicules séminales, puis s'accolant l'un à l'autre, ils viennent s'ouvrir dans l'urèthre par deux petits orifices oblongs, sur les côtés du *veru-montanum*.

Ils versent le sperme dans l'urèthre au moment de l'éjaculation. *Voyez* Testicule, Vésicule séminale.

2°. Muscle éjaculateur. *Voyez* Bulbo-caverneux.

ÉJACULATION, s. f., *ejaculatio*; action par laquelle le sperme contenu dans les vésicules séminales est lancé au dehors par l'urèthre.

ÉJACULATOIRE, adj., *ejaculatorius*. Voyez Éjaculateur.

ÉJECTION, s. f., *ejectio*. On emploie ce terme quand il s'agit d'exprimer la sortie des crachats, de l'urine & des matières stercorales hors des réservoirs qui les contiennent.

ÉLABORATION, s. f., *elaboratio*. Ce mot est employé par les physiologistes pour indiquer les divers changemens que subissent les substances assimilables par l'action des organes vivans, & cela avant de servir à la nutrition.

C'est ainsi que les alimens sont *élaborés dans l'estomac* lors de la formation du chyme, qui, à son tour, est *élaboré* dans les intestins avant de fournir le chyle. Enfin, lors de l'hématose, le chyle lui-même est, du reste, *élaboré* aussi pendant son mélange avec le sang veineux dans les poumons.

ÉLÉVATEUR, adj., *elevator*. On donne cette épithète aux muscles qui ont pour usage d'élever certaines parties.

1°. Muscle élévateur commun de l'aile du nez et de la lèvre supérieure. On nomme ainsi un faisceau charnu, mince, triangulaire, rétréci supérieurement, plus large inférieurement, situé sur les côtés du nez.

Il prend naissance en haut sur l'apophyse montante de l'os maxillaire supérieur, au-dessous du tendon du muscle orbiculaire des paupières, par de courtes aponévroses auxquelles succèdent les fibres charnues qui descendent obliquement en dehors en divergeant, & viennent en partie se fixer à l'aile du nez, en partie se perdre dans la lèvre supérieure.

Sa *face antérieure* est placée sous la peau, à laquelle elle adhère intimement en bas; en haut

seulement elle est cachée par une portion du muscle orbiculaire des paupières & par la veine labiale. La *postérieure* recouvre le muscle triangulaire du nez, l'apophyse montante de l'os maxillaire supérieur, le bord du muscle releveur propre de la lèvre supérieure, le muscle abaisseur de l'aile du nez, une partie de l'orbiculaire des lèvres, ainsi que quelques rameaux du nerf sous-orbitaire.

Il élève la lèvre supérieure & l'aile du nez qu'il tire aussi un peu en dehors.

M. Chaussier le nomme *Muscle grand sus-maxillo-labial*, & M. Sœmmering *Musculus levator labii superioris alæque nasi.*

2°. Muscle élévateur de l'aile du nez, *musculus elevator alæ nasi.* On a quelquefois donné ce nom au muscle pyramidal du nez. *Voy.* Pyramidal.

3°. Muscle élévateur de la lèvre inférieure. *Voyez* Houppe du menton.

4°. Muscle élévateur commun des lèvres. Quelques auteurs, Douglas en particulier, ont ainsi appelé le muscle canin. *Voyez* Canin.

5°. Muscle élévateur propre de la lèvre supérieure. C'est un muscle aplati, mince, assez court, très-irrégulièrement quadrilatère, placé à la partie moyenne & interne de la face, au-dessous du contour de l'orbite. Il s'attache, dans l'étendue d'un pouce environ, à l'os de la pommette & à l'os maxillaire supérieur par de courtes fibres aponévrotiques, partagées assez souvent en deux & quelquefois trois faisceaux; de-là il descend, en se rétrécissant, en bas & en dedans, jusqu'à la lèvre correspondante, où il se confond avec le muscle orbiculaire entre le nez & la commissure.

Sa *face antérieure* est couverte en haut par le muscle orbiculaire des paupières & par la veine labiale, & en bas par la peau, à laquelle elle adhère fortement. La *postérieure* est en rapport avec le muscle canin, dont elle est séparée par les vaisseaux & par les nerfs sous-orbitaires, ainsi que par une grande quantité de tissu adipeux; elle recouvre aussi le muscle abaisseur de l'aile du nez. Son *bord interne* est souvent confondu avec le muscle élévateur commun, & l'*externe* se trouve fréquemment uni au muscle petit zygomatique.

Il élève la lèvre supérieure en la portant un peu en dehors.

M. Chaussier nomme ce muscle *Muscle moyen maxillo-labial*, & M. Sœmmering *Musculus levator labii superioris.*

6°. Muscle élévateur de l'oeil. On appelle quelquefois ainsi le muscle droit supérieur de l'œil. *Voyez* Droit.

7°. Muscle élévateur de la paupière supérieure. Situé dans l'intérieur de l'orbite, long, grêle, mince & déprimé, beaucoup plus large antérieurement que postérieurement, accompagnant le muscle droit supérieur de l'œil, ce muscle s'attache, par un petit tendon, à la face inférieure de la petite aile du sphénoïde, non loin du trou optique, dont il est seulement séparé par le muscle droit supérieur. De-là il se porte horizontalement en avant, jusqu'à ce qu'arrivé à la partie supérieure du globe de l'œil, il se courbe en bas, en s'épanouissant, pour descendre jusqu'au fibro-cartilage de la paupière supérieure, au bord supérieur duquel il se fixe par une aponévrose très-mince & comme membraneuse, qui envoie quelques fibres à la partie externe de l'orbite, & qui contribue à la formation du ligament palpébral.

Sa *face supérieure* touche, en arrière, à la voûte de l'orbite & au rameau frontal du nerf ophthalmique; plus en avant, elle est recouverte par beaucoup de tissu cellulaire graisseux; &, tout-à-fait antérieurement, le ligament palpébral la sépare de l'orbiculaire des paupières.

Sa *face inférieure* est en rapport postérieurement avec le muscle droit superieur de l'œil, & antérieurement avec la membrane conjonctive.

Ce muscle relève la paupière supérieure, la tire en arrière & l'enfonce dans l'orbite, en se réfléchissant sur le globe de l'œil comme sur une poulie de renvoi.

M. Chaussier le nomme *Muscle orbito-palpébral*, & les auteurs latins l'appellent *Musculus levator palpebræ superioris.*

ÉLÉVATION, s. f., *elevatio;* action par laquelle un organe est redressé ou porté au-dessus d'un autre; cette action est toujours exercée par les muscles élévateurs.

ÉLYTRE, s. m. ou f., *elytrum, vagina alæ, ala vaginans.* Ce mot, qui dérive du grec ἔλυτρον (gaîne ou étui), est employé pour désigner l'enveloppe coriace & dure qui, dans les insectes orthoptères & coléoptères surtout, recouvre & protège les ailes inférieures.

ÉLYTROÏDE, adj., *elytroïdes.* Ce terme, qui dérive de ἔλυτρον (gaîne) & de εἶδος (figure, forme), a quelquefois été employé par les anatomistes, comme synonyme de *vaginal.* Voyez Vaginal.

ÉMAIL DES DENTS, *dentium nitor; substantia vitrea dentium.* Voyez Dent.

EMBAUMEMENT, s. m., *balsamatio, cadaverum conditura.* On appelle ainsi l'espèce d'opération que l'on pratique sur les cadavres dans le but de les conserver en s'opposant à leur putréfaction, & pour laquelle on emploie ordinairement le secours des substances balsamiques.

EMBOITURE, s. f., mot vulgaire & d'un

usage rare dans la langue scientifique. *Voy.* Énarthrose.

EMBRYOGRAPHIE, s. f., *embryographia*; partie de l'anatomie dans laquelle on décrit l'embryon. Ce mot dérive de εμβρυον (embryon) & de γραφειν (décrire).

EMBRYON, s. m., *embryo*, εμβρυον. On donne généralement ce nom au germe de tout corps organisé, durant la première période de son développement.

Dans l'espèce humaine, en particulier, le germe prend le nom d'*embryon* lorsque les formes du corps & des membres commencent à être visibles. *Voyez* Foetus.

EMBRYOTOMIE, s. f., *embryotomia*; partie de l'anatomie qui enseigne la manière de disséquer les embryons, les fœtus.

Ce mot dérive de εμβρυον (embryon) & de τεμνειν (couper).

ÉMINENCE, s. f., *eminentia*. On nomme ainsi toute saillie présentée par les organes des animaux.

Éminences des os. *Voyez* Apophyse & Epiphyse.

Éminences mamillaires *Voyez* Mamillaire.

Éminences lenticulaires, *eminentiæ lenticulares*. Willis a donné ce nom aux corps striés (*voyez* Encéphale), & quelques autres anatomistes l'ont appliqué aux papilles lenticulaires de la langue. *Voyez* Langue & Papille.

Éminences olivaires. *Voyez* Olivaire.

Éminences portes. On nomme ainsi deux mamelons très-saillans à la surface du foie *Voyez* Foie.

Éminences pyramidales. *Voyez* Pyramidal.

Éminences quadrijumelles ou quadrigéminées. *Voyez* Quadrijumeaux & Encéphale.

ÉMISSAIRES DE SANTORINI, Veines émissaires de Santorini. On nomme ainsi toutes les petites branches veineuses qui, passant à travers les trous du crâne, établissent une communication entre les sinus de la dure-mère & le système des veines extérieures de la tête. Telles sont les *veines pariétales*, *condyliennes postérieures*, *mastoïdiennes*, &c.

EMMÉNOLOGIE, s. f., *emmenologia*. Ce mot, qui vient du grec εμμηνα (menstrues) & λογος (discours sur), équivaut à *Traité de la menstruation*.

ÉMONCTOIRE, s. m., *emunctorium*. On appeloit ainsi autrefois tout organe destiné à donner une issue aux matières qui doivent être excrétées. C'est dans ce sens que les Anciens disoient que les fosses nasales étoit les *émonctoires du cerveau*.

EMPORE, sub. mas., *emporium*. Les anciens physiologistes donnoient ce nom, tiré du grec εμποριον, qui signifie *marché*, *dépôt*, à un réservoir qui n'existoit que dans leur imagination, & qu'ils supposoient destiné à recevoir les esprits animaux filtrés par la pulpe médullaire de toute la substance cendrée de l'encéphale.

EMPREINTE, s. f., *impressio*. On appelle *empreintes* les parties inégales des os quand elles donnent attache à des fibres musculaires ou ligamenteuses, & qu'elles sont circonscrites, légèrement excavées & bien prononcées. C'est dans ce sens qu'on dit l'*empreinte deltoïdienne*. Voyez Deltoïdien.

EMPSYCHOSE, s. f., *empsychosis*; mot dérivé du grec εμψυχόω (j'anime), & autrefois en usage pour indiquer, dans la haute physiologie, l'action d'animer, ou l'union de l'ame avec le corps.

ÉMULGENT, te, adj., *emulgens*. On a donné le nom de *vaisseaux émulgens* à l'artère & à la veine rénales. Cette expression défectueuse est aujourd'hui presqu'abandonnée. *Voyez* Rénal.

ÉNANTÈSE, s. f., *enantesis*. Quelques anatomistes anciens se sont servis de ce mot pour exprimer la rencontre des vaisseaux ascendans & descendans, & cela à l'exemple de Galien, qui a employé celui d'εναντησις.

ÉNARTHROSE, s. f., *enarthrosis*, *inarticulatio*. On a employé ce mot, dérivé du grec εν (dans) & αρθρωσις (articulation), pour désigner un genre d'articulations diarthrodiales, dans lesquelles une tête d'un os est reçue dans une cavité profonde creusée sur un autre, & peut s'y mouvoir en tous sens. *Voyez* Articulation.

L'articulation de la hanche est une *énarthrose*. Voyez Coxo-fémoral.

ENCÉPHALE, s. m., *encephalum*, εγκεφαλος, de εν τῃ κεφαλῃ (qui est placé dans la tête). On donne ce nom à un organe mou, pulpeux, qui est contenu dans la cavité du crâne & dans le canal vertébral, & qui est le centre du plus grand nombre des nerfs, des sensations & des actes de la volonté. Symétrique & régulier, comme les cavités qui le renferment, plus considérable proportionnément chez l'enfant que chez l'adulte, dans l'homme que dans la femme, cet organe est composé de parties impaires placées le long de la ligne

médiane, & de parties paires, qui occupent les côtés de cette ligne. Mais, outre cette division longitudinale, on observe encore des scissures qui partagent l'encéphale dans le sens de sa largeur, & qui permettent de le considérer, pour la facilité de l'étude seulement, comme composé de quatre parties très-différentes par leur volume, par leur situation, leur texture & leur forme : la première est le *cerveau*, qui occupe la plus grande portion de la cavité du crâne ; la seconde est le *cervelet*, beaucoup moins considérable & logé dans les fosses occipitales inférieures ; la troisième est la *protubérance cérébrale* ou le *mésocéphale*, situé à la base du crâne ; & la quatrième est la *moelle vertébrale*.

Nous consacrons, dans ce Dictionnaire, un article particulier à chacune de ces parties de l'encéphale ; nous prions en conséquence le lecteur d'y avoir recours, pour la description de l'extérieur de l'organe. Dans celui-ci, en effet, nous n'avons à examiner que la nature de l'encéphale en général & sa structure intérieure, que l'on ne peut considérer isolément dans aucune de ses divisions. On devra consulter également pour compléter le tableau d'un organe aussi important, les articles Arachnoïde, Crane, Dure-mère, Méninges, Pie-mère, Nerfs, Sinus, Rachis.

Si nous nous occupons d'abord des matériaux qui concourent à la formation de l'ensemble, nous reconnoîtrons bientôt que la substance encéphalique est molle & pulpeuse ; mais que sa consistance varie suivant l'âge, & que, diffluente & presque fluide dans le fœtus, elle devient plus ferme à mesure qu'on avance en âge. Sa pesanteur spécifique dans l'adulte est 1300 à 1000. Son odeur est fade, comme spermatique, tenace, soluble dans l'eau, insoluble dans l'alcohol & dans les huiles. Cette substance n'est point homogène partout ; mais on y distingue :

1°. Une *substance grisâtre*, molle, spongieuse, comme vasculaire (*substance corticale* de la plupart des anatomistes), formant le plus souvent une espèce d'enveloppe superficielle aux diverses parties de l'organe, mais répandue aussi dans différens endroits de son épaisseur, & quelquefois mélangée d'une manière plus ou moins intime avec la substance blanche : cette pulpe, sans organisation bien apparente, reçoit une quantité considérable de vaisseaux artériels ; elle est rougeâtre chez les enfans, cendrée chez les vieillards, pâle & incolore dans les hydropiques, sans doute à cause de la quantité plus ou moins grande du sang qui lui parvient. Dans quelques endroits du cerveau que nous ferons connoître, cette substance acquiert une couleur noire ou jaune. Sa couleur se détruit par la macération dans l'eau, les acides ou l'alcohol. Par la coction dans l'eau & dans l'huile, elle prend une apparence grenue.

Examinée au microscope, elle paroît composée d'une immense quantité de globules irrégulièrement arrondis, d'une grosseur inégale, & huit fois plus petits que les globules du sang ; ils sont unis entr'eux par un tissu transparent très-fin, & paroissent entassés confusément.

2°. Une *substance blanche* (*subst. médullaire* des auteurs), plus ferme, plus dense, moins gorgée de fluides que la précédente, ce qui fait qu'elle résiste un peu plus à la putréfaction, & que par la dessiccation elle ne perd que les six dixièmes de son poids, tandis que l'autre en perd les huit dixièmes. Elle prédomine aussi par sa masse sur la substance grise, & elle occupe surtout l'intérieur & la base de l'organe. Elle est parsemée de beaucoup de rameaux vasculaires très-fins, dont la section représente autant de petits points rouges. Elle devient évidemment fibreuse en beaucoup d'endroits ; les globules qui la composent paroissent au microscope disposés en lignes droites. Les opinions sur sa structure intime sont très-variées : les uns enseignent qu'elle est solide ; les autres qu'elle est tubuleuse ; on a dit, tantôt qu'elle étoit absolument dépourvue de vaisseaux, & tantôt qu'elle en étoit entièrement composée ; on l'a regardée, enfin, comme médullaire.

L'idée la plus généralement adoptée par rapport à ces deux substances, c'est que la première, de nature presqu'entièrement vasculaire, est un organe sécrétoire, & que la seconde est un amas de vaisseaux excréteurs, ou au moins de filamens conducteurs ; que les nerfs sont des faisceaux de ces vaisseaux ; que la moelle vertébrale est elle-même un de ces faisceaux, mais plus grand que les autres. Dans ces derniers temps, beaucoup de physiologistes ont, avec plus de raison, considéré le système nerveux, dans son ensemble, comme un réseau dont toutes les portions participent à l'organisation & aux fonctions du tout, & non plus comme un arbre divisé en branches & en rameaux : c'est l'opinion de M. le docteur Gall ; mais il pense en outre que la matière grise est la *matrice des filets médullaires* ; partout où elle existe, il naît de ces filets ; chaque fois qu'un faisceau médullaire traverse de la matière grise, il grossit, par les filets qu'elle lui donne, & aucun de ces faisceaux ne grossit sans le concours de cette matière ; il regarde la moelle vertébrale non comme un faisceau de nerfs descendant du cerveau, mais comme un composé de substance grise qui se renfle au niveau de chaque paire de nerfs, & donne naissance aux filets blancs qui la doivent former par leur assemblage ; il démontre encore que le cerveau & le cervelet ne sont eux-mêmes que des développemens de faisceaux venus de la moelle vertébrale, auxquels sont annexées d'autres masses de fibres blanches parties de la couche grise qui enveloppe les hémisphères. Enfin, il assimile cette dernière aux ganglions répandus dans tout le corps ; &, selon lui, dans l'encéphale elle forme plusieurs de ces ganglions que nous aurons soin d'indiquer bientôt.

Au reste, ces deux substances de l'encéphale ne

composent point une masse pulpeuse, disposée au hasard; outre les nuances de couleur qu'elles présentent, on les voit affecter dans certains endroits des formes déterminées, constamment les mêmes dans les différens individus, & fort régulières. On les voit former des éminences, des cavités, des lames, des cloisons, &c., toutes différentes par leur volume, leur position, leur teinte, leur consistance, &c. Le plus ordinairement, pour étudier ces diverses parties, on fait au cerveau & au cervelet des coupes horizontales, obliques ou verticales; on les répète à diverses hauteurs; mais, de cette manière, les vrais rapports qu'elles ont entr'elles, leur connexion intime, nous échappent. En effet, avec un peu de soin, on parvient à reconnoître que toutes se dirigent vers certains points communs d'origine, & qu'elles ne sont nullement isolées les unes des autres. Nous suivrons donc une méthode particulière dans l'examen de l'encéphale considéré à l'intérieur, & cette méthode sera le résultat de la combinaison des divers procédés suivis jusqu'à ce jour dans la dissection de cet organe. C'est celle que nous avons adoptée dans le *Traité d'anatomie* que nous avons livré au public pour la première fois, il y a déjà quelques années, & dans les leçons que nous avons eu occasion de faire sur la même matière. Il nous a semblé que, quoiqu'assez compliquée en apparence, elle offroit beaucoup d'avantages & pouvoit être facilement suivie & des lecteurs & des auditeurs.

A. *Structure du cerveau en particulier.* — Tous les faisceaux de fibres médullaires qui, par leur épanouissement, doivent constituer le cerveau, sont placés à la partie supérieure de la moelle vertébrale : ce sont spécialement les éminences pyramidales antérieures & les éminences olivaires. Par rapport aux premières, il y a une particularité très-notable à remarquer, c'est qu'elles ne contribuent point à former le cerveau du côté même où elles naissent : ainsi les fibres inférieures de la pyramide antérieure du côté droit, par exemple, se réunissent en petites bandelettes dont le nombre varie depuis deux jusqu'à cinq, à quinze lignes environ au-dessous de la protubérance cérébrale; ces bandelettes vont se porter au côté gauche, qui en envoie également au côté droit, mais de manière à ce que l'une d'elles passe le plus souvent par-dessus une autre, & par-dessous une troisième, d'où il résulte un entrelacement semblable à un tissu natté & de trois à quatre lignes d'étendue, au-dessus & au-dessous duquel on trouve un cordon transversal plus ou moins apparent. Après leur entre-croisement, les bandelettes montent sur la face intérieure de l'extrémité supérieure de la moelle, en acquérant progressivement plus de volume, de manière à être plus larges en haut qu'en bas, & c'est ce qui produit la forme des pyramides. Celles-ci sont un peu étranglées dans leur rencontre avec la protubérance cérébrale, &, dans leur trajet, elles envoient fréquemment quelques fibres se contourner autour des corps olivaires.

Bientôt les pyramides antérieures pénètrent dans la protubérance cérébrale, & se divisent tout de suite en un assez grand nombre de faisceaux plongés dans la substance grise, qui elle-même donne naissance à de nouveaux faisceaux qui se joignent aux premiers, & les renforcent : tous suivent différentes directions; ils sont stratifiés, ou entre-croisés entre eux & avec les fibres de la face antérieure de la protubérance; enfin, ils se réunissent, & on les voit sortir sur les côtés de l'extrémité supérieure de cette portion de l'encéphale, & former, à la face inférieure du cerveau, la plus grande partie de deux larges & gros cordons fibreux, blancs, qui, d'abord très-rapprochés l'un de l'autre, se portent en divergeant & en augmentant de volume, en avant & en dehors, & que l'on nomme les *pédoncules du cerveau.* Les fibres de ces pédoncules sont longitudinales, fasciculées, très-apparentes à l'extérieur, & en avant; à leur face inférieure, elles laissent entr'elles des intervalles, des stries plus ou moins marquées, que remplit de la substance grise; ils sont eux-mêmes réunis l'un à l'autre, au milieu, par la lame blanche qui forme le plancher du troisième ventricule. Ils renferment, dans leur intérieur, de la substance grise, qui a une teinte plus foncée que celle du reste de l'encéphale, & souvent même noirâtre; sa consistance est aussi plus ferme, sa coupe transversale forme une tache semi-lunaire. Cette substance leur fournit, dans leur trajet, de nouvelles fibres qui en augmentent sans cesse le volume. Leur bord externe répond au nerf optique, qui se contourne autour d'eux, & leur est attaché en avant par une couche de substance molle. A dater de cet endroit, les filets médullaires des pédoncules du cerveau s'écartent les uns des autres, & s'épanouissent : ils forment des couches de longueur inégale, dont les extrémités sont couvertes de substance grise, & qui constituent le centre de chacune des circonvolutions inférieures, antérieures & extérieures des lobes cérébraux antérieurs & moyens.

Les éminences olivaires émettent de leur partie supérieure un faisceau fibreux qui se joint à quelques autres faisceaux sortis des côtés de la moelle, & qui monte, comme ceux des pyramides antérieures, à travers les fibres de la face antérieure de la protubérance cérébrale : pendant ce trajet, il n'augmente pas de volume d'une manière aussi marquée que les précédens, & il vient former la partie postérieure & interne des mêmes pédoncules cérébraux. Là, il rencontre une grosse masse de substance grise, en reçoit de nouveaux filets, qui suivent diverses directions dans son intérieur, & constitue ce que l'on nomme les *couches des nerfs optiques.*

Ces couches des nerfs optiques sont revêtues

d'une écorce blanche; plus volumineuses en arrière qu'en devant, elles correspondent en partie dans les ventricules latéraux, en partie dans le troisième ventricule, en partie à l'extérieur du cerveau : leur figure est arrondie & irrégulière; leur *face supérieure* forme une partie du plancher des ventricules latéraux ; elle présente sur sa longueur une légère dépression, & à chacune de ses extrémités un petit tubercule ovoïde : l'*inférieure* offre en dehors deux renflemens (*corpora geniculata*) qui fournissent plusieurs filets aux nerfs optiques, & se voit à la surface inférieure du cerveau, au-dessus des méninges : l'*interne* constitue les parois latérales du troisième ventricule; aplatie, oblique de dedans en dehors & de haut en bas, elle est unie en devant à celle du côté opposé par une bandelette transversale, grise, très-facile à rompre, d'une forme & d'un volume variables : l'*externe* se confond avec le corps strié dont nous allons parler : leur *extrémité antérieure* contribue à former l'ouverture de communication des ventricules latéraux & du troisième ventricule : la *postérieure*, libre, contiguë aux corps frangés, répond à la courbure des ventricules latéraux.

C'est entre les faisceaux émanés des pyramides & ceux des corps olivaires, dans le milieu même des pédoncules du cerveau & des couches des nerfs optiques, que se trouve la partie supérieure des canaux qui règnent dans la longueur de la moelle vertébrale : &, comme ces faisceaux changent de direction dans leur cours, que les antérieurs passent en dehors & les postérieurs en dedans, celle de cette partie du canal éprouve aussi une déviation marquée.

En avant & en dehors des couches des nerfs optiques, les faisceaux fibreux des éminences olivaires rencontrent une nouvelle masse de substance grise, s'y répandent, y prennent un nouvel accroissement, & constituent avec elle les *corps striés* ou *cannelés*, au nombre de deux, un de chaque côté du cerveau. Ces corps sont des éminences pyriformes, larges en devant, rétrécies en arrière, obliquement situées, de manière que, très-rapprochées antérieurement, elles s'écartent beaucoup postérieurement; leur teinte à l'extérieur est d'un gris un peu brunâtre; on aperçoit à leur superficie des ramifications vasculaires très-remarquables : ce sont les radicules des *veines de Galien*. Les corps striés font partie du plancher des ventricules latéraux; ils sont contigus au corps calleux par leur face supérieure, & au *septum lucidum* par l'interne. En les fendant obliquement & à diverses hauteurs, on voit la substance blanche & la substance grise disposées dans leur intérieur par stries alternatives, d'une forme variable, plus ou moins larges. Avec un peu de soin, on observe que toutes les bandelettes blanches se continuent avec les faisceaux primitifs des corps olivaires.

Entre les couches optiques & les corps striés, dans un sillon qui les sépare, on rencontre un petit ruban de substance blanchâtre, mince, fibreux, demi-transparent : c'est la *bandelette demi-circulaire*. Cette bandelette commence à l'extrémité antérieure de la couche optique, tantôt par plusieurs filets, tantôt par un seul cordon; en cet endroit, sa texture fibreuse est fort apparente, & elle a une ligne & demie ou deux lignes de largeur; de-là elle remonte sur cette éminence, passe sur plusieurs des veines qui viennent du corps strié, & permet de les apercevoir en raison de sa transparence; elle se dirige en arrière, se rétrécit graduellement, se recourbe en bas, & se perd vers le *corpus geniculatum externum*. En avant, elle est recouverte elle-même par une petite lame transparente, jaunâtre, très fine : c'est la *lame de la bandelette demi-circulaire*.

En quittant les corps striés, les faisceaux des éminences olivaires s'épanouissent en couches comme ceux des pyramides; comme eux aussi, ils forment des circonvolutions; & ce sont ces circonvolutions dont l'ensemble constitue les lobes postérieurs & la voûte des hémisphères cérébraux. Chaque circonvolution n'est pas formée par un faisceau unique, mais elle est composée de deux couches particulières qui se touchent & ne sont que très-légèrement agglutinées; la substance grise en revêt la périphérie. Avec un peu de soin & de patience, on peut venir à bout de démontrer la présence de ces deux couches & leur séparation sur la ligne médiane de chaque circonvolution. C'est en cela que consiste l'art de *déplisser* le cerveau.

Nous venons de voir comment les hémisphères cérébraux sont formés par des trousseaux de fibres divergens; mais toutes les parties d'un de ces hémisphères sont mises en communication avec les parties analogues de l'autre hémisphère par un nouvel ordre de fibres médullaires & blanches, convergentes, lesquelles proviennent de la matière grise qui enveloppe à l'extérieur les circonvolutions cérébrales, & constituent diverses *commissures*. Elles appartiennent, soit aux circonvolutions supérieures, soit aux inférieures. Ce sont elles que nous allons étudier.

Au fond des circonvolutions supérieures, on voit les filets convergens constituer une sorte de tissu avec les divergens, se réunir en filets de plus en plus gros, & tapisser le plafond des ventricules latéraux, pour sortir par le bord interne & inférieur des hémisphères, & former le *corps calleux* qu'on aperçoit distinctement au fond de la grande scissure interlobaire.

Le *corps calleux*, ou mieux le *mésolobe*, est donc une longue & large bande de substance blanche, molle, fibreuse, d'une forme quadrilatère au premier aspect, mais recourbée en devant & en arrière sur elle-même. Sa direction est horizontale, sa largeur plus marquée en arrière qu'en devant, sa situation telle, qu'il est un peu plus près de la partie antérieure du cerveau que de la

postérieure : il n'a que quelque lignes d'épaisseur. Sa *surface supérieure* est en partie cachée par les hémisphères qui s'avancent au-dessus d'elle en formant une espèce de cavité oblongue dont nous avons parlé à l'article CERVEAU : elle est convexe de devant en arrière, plane transversalement ; dans son milieu, suivant le trajet de la ligne médiane, est une ligne saillante longitudinale, d'un tissu plus compacte, qui pénètre dans toute l'épaisseur de l'organe, & qu'on appelle communément le *raphé* : de chaque côté de ce raphé, qui correspond au bord inférieur de la faulx du cerveau, règne un filet longitudinal aussi, séparé de lui par un petit sillon, & flexueux dans son cours : c'est la trace de la position de l'artère calleuse ou mésolobaire ; quelquefois, sur la partie antérieure du mésolobe, ces filets, qui sont toujours convergens, se réunissent en une seule ligne. Plus en dehors est une surface plus étendue, lisse en apparence, mais où l'on aperçoit en réalité plusieurs filets saillans, plus ou moins transversaux, plus prononcés postérieurement, & se terminant au raphé, auprès duquel ils s'infléchissent vers les ventricules latéraux.

La *surface inférieure* du mésolobe est visible & libre dans une bien plus grande étendue que la supérieure ; latéralement elle concourt à la formation de la paroi supérieure des ventricules latéraux ; au milieu, elle recouvre le trigone cérébral ou la voûte à trois piliers, à laquelle elle est immédiatement continue en arrière, & dont elle est séparée en avant & au milieu par la cloison des ventricules.

A son *extrémité antérieure*, le mésolobe se réfléchit d'avant en arrière & de haut en bas, entre les deux hémisphères, où il forme une espèce de bourrelet arrondi. Il s'étend & se prolonge jusqu'à la base du cerveau, vers la scissure de Sylvius, près de l'origine du nerf olfactif, en embrassant la partie antérieure des corps striés, & en formant la région antérieure du plancher des ventricules latéraux. Dans ce trajet, il reçoit les fibres convergentes des circonvolutions inférieures du lobe antérieur. Enfin, il se termine par une sorte de strie blanche qui se perd dans le tissu fibreux des pédoncules du cerveau.

A son *extrémité postérieure*, le mésolobe se réfléchit également, mais d'arrière en avant : il forme là une lame blanche qui se prolonge dans la partie inférieure des ventricules latéraux, & qui revêt en particulier, de chaque côté, une espece de circonvolution formée par la substance grise : c'est ce qu'on appelle la *corne d'Ammon* ou le *pied d'hippocampe*. Cette saillie volumineuse est recourbée sur elle-même, de manière à présenter sa concavité en dedans & en avant, & sa convexité en dehors : née à l'endroit où le corps calleux se recourbe, elle se porte d'abord en dehors, puis en devant, en s'élargissant continuellement, & enfin elle se termine par une extrémité renflée, large, épaisse, contournée en dedans, & surmontée par deux ou trois tubercules plus ou moins saillans, qui séparent des rainures sensibles, mais peu profondes. La *face supérieure* des cornes d'Ammon est libre dans le bas-fond des ventricules, & recouverte par le plexus choroïde ; leur *bord convexe* est circonscrit par un sillon très-marqué, derrière lequel la substance qui forme le fond des ventricules offre un renflement qui suit la direction des cornes d'Ammon, & est quelquefois aussi marqué qu'elles ; leur *bord concave* est couvert par le corps frangé, sous lequel on rencontre un cordonnet denticulé, d'un tissu compacte, d'une apparence grenue, d'une couleur rougeâtre, & dont peu d'auteurs ont parlé.

La masse de substance grise qui occupe l'intérieur de la corne d'Ammon se bifurque à son extrémité postérieure, sous le repli du mésolobe ; une de ses branches communique avec une circonvolution du lobe postérieur ; l'autre, plus courte, se confond dans une des circonvolutions du lobe moyen.

Dans son trajet en arrière, depuis le moment où il se recourbe, le mésolobe reçoit les filets convergens des circonvolutions internes des lobes postérieurs du cerveau.

Nous avons avancé que les fibres transversales du mésolobe se courbent sur les côtés du raphé pour se porter en bas ; il est probable que ce sont elles qui, se prolongeant encore davantage, forment la *cloison des ventricules* ou *septum lucidum*, espèce de production molle, mince, lamelleuse, qui se continue en haut avec la partie moyenne de la face inférieure du mésolobe, dans toute son étendue, & qui, en bas & en arrière, tient au trigone cérébral, & en bas & en avant, à la lame recourbée de l'extrémité antérieure du mésolobe : elle sépare l'un de l'autre les deux ventricules latéraux ; sa hauteur est très-marquée en devant ; elle diminue progressivement en arrière, en sorte que ses faces latérales sont triangulaires ; elles correspondent postérieurement aux couches optiques & antérieurement aux corps striés. Cette cloison est composée de deux lames de substance blanche, fibreuse, tapissées, dans toute leur étendue, par l'arachnoïde, & seulement appliquées l'une contre l'autre. Il existe entr'elles un écartement plus ou moins apparent, suivant les sujets, souvent bien plus grand dans le fœtus que dans l'enfant, & chez celui-ci que chez l'adulte ; il est cordiforme dans le premier âge de la vie ; c'est une fente alongée dans les vieillards ; il est rempli quelquefois par un fluide séreux assez abondant : c'est la *fosse de Sylvius*. Cette cavité est-elle tapissée par une membrane ? Les frères Wenzel le pensent, & dans certains cas de maladie on peut facilement en enlever des lambeaux. Communique-t-elle avec les ventricules ? Les mêmes anatomistes ont découvert à son extrémité postérieure, une petite fossette dont l'étendue n'est pas toujours en rapport avec celle de la cavité principale ; elle est

triangulaire ou cordiforme ; en y enfonçant une soie, on parvient dans le troisième ventricule ; mais on ne peut reconnoître, dans l'état naturel, l'ouverture qui lui livre passage au-dessous de la commissure antérieure.

Au-dessous du mésolobe & de la cloison des ventricules, on rencontre la *voûte à trois piliers*, formée par les filets convergens des circonvolutions postérieures du lobe moyen. C'est une lame de substance molle, blanche, fibreuse, ayant la forme d'un triangle courbé sur lui-même, & dont le sommet tourné en avant & en bas seroit bifurqué : elle fait partie des deux ventricules latéraux & du troisième ventricule. Sa *surface supérieure* est, en grande partie, contiguë au mésolobe; sur la ligne médiane elle se continue avec la cloison des ventricules ; l'*inférieure* est appliquée sur la toile choroïdienne & sur les couches des nerfs optiques; ses deux bords sont côtoyés, dans tout le trajet, par les plexus choroïdes ; postérieurement elle offre quelques stries, quelques lignes saillantes, plus ou moins obliques les unes vers les autres : c'est la *lyre* : c'est ce que le docteur Gall regarde comme l'ensemble des filets de jonction de la voûte. L'*extrémité antérieure* ou le sommet du trigone se partage en deux faisceaux cylindriques, d'abord adossés l'un contre l'autre, & se recourbant autour des corps striés pour se porter directement en bas ; ensuite ils s'écartent un peu, s'enfoncent dans la substance des circonvolutions, & se terminent aux tubercules pisiformes de la face inférieure du cerveau, après avoir passé derrière la commissure antérieure : en arrière de chacun de ces cordons, & au-dessous de la naissance de la bandelette demi-circulaire, est une ouverture ovalaire, plus ou moins large, par laquelle les ventricules latéraux communiquent avec le moyen, & par laquelle aussi la toile choroïdienne se continue avec les plexus choroïdes.

Les *angles postérieurs* du trigone cérébral fournissent chacun de leur côté un prolongement qui se bifurque ; l'une des branches, fort courte & fort mince, se perd dans l'écorce blanche des cornes d'Ammon ; l'autre, très-longue, ou *corps frangé*, est une bandelette aplatie qui se prolonge dans le bas-fond des ventricules latéraux, en se contournant sur le bord concave des cornes d'Ammon, & se perd enfin près de l'ouverture inférieure des ventricules. Entre cette bandelette & la couche optique, est une fente qui s'ouvre dans une scissure de la face inférieure du cerveau, & par laquelle la pie-mère pénètre.

Au-dessous & en arrière du trigone cérébral, dans les replis de la pie-mère, & au dessus des tubercules quadrijumeaux, est le *conarium* (*glande pinéale*), petit corps grisâtre, d'un volume d'un gros pois, d'une forme variable, d'une consistance molle & pulpeuse, & partout isolé de la substance cérébrale. Seulement en devant, où sa largeur est plus grande, il reçoit deux cordons de substance blanche, qui viennent de la partie supérieure & interne des couches optiques, où ils forment une légère saillie, se portent en arrière, en augmentant peu à peu de volume, passent sur les côtés de l'ouverture postérieure du troisième ventricule, & se réunissent avant de s'attacher au conarium, pour lequel ils sont ce qu'est la tige pituitaire pour le corps du même nom. Il faut aussi remarquer que c'est entre le conarium & la toile choroïdienne que l'on trouve l'orifice postérieur du canal arachnoïdien.

La nature de ce petit corps est inconnue ; il reçoit un assez grand nombre de vaisseaux ; très-souvent, dans l'adulte, il renferme une quantité notable de petits calculs très-durs, transparens, comme siliceux, très-variables pour le nombre & pour la disposition. Ordinairement ils sont réunis en une petite masse quadrilatère sous la toile choroïdienne, près de la commissure postérieure ; d'autres fois, ils sont irrégulièrement répandus sur les côtés, ou dans le tissu même de l'organe. En examinant au microscope les amas de ces petites concrétions, les frères Wenzel ont cru y reconnoître une membrane propre qui les unissoit les uns avec les autres. Les plus grosses d'entr'elles ne sont pas formées d'une seule masse, mais sont le résultat de l'agglomération de plusieurs plus petites ; leur figure est irrégulière au premier coup d'œil, mais avec un peu d'attention, on reconnoît qu'elles sont toutes rondes. Leur surface est rugueuse & pointillée.

Les différentes parties que nous venons de faire connoître dans l'intérieur du cerveau sont séparées les unes des autres en divers endroits par des cavités ou intervalles connus sous le nom de *ventricules du cerveau*. On les distingue en *ventricules latéraux* ou *supérieurs*, au nombre de deux, & en *ventricule moyen*, ou *troisième ventricule*.

Les *ventricules latéraux* sont deux cavités d'une étendue considérable, d'une figure assez difficile à déterminer, & disposées symétriquement à droite & à gauche dans l'épaisseur des hémisphères. Ils commencent derrière la scissure de Sylvius, à deux pouces environ de l'extrémité de chaque hémisphère, où ils se trouvent distans d'un pouce l'un de l'autre ; de-là ils se portent en haut, en arrière & en dedans, & ne sont plus séparés que par le *septum lucidum* ; ensuite ils marchent horizontalement & en s'écartant de nouveau jusqu'à la partie postérieure du corps calleux, d'où ils descendent en bas, en dehors & en avant ; enfin ils se rapprochent encore tout-à-fait inférieurement, & se terminent derrière la scissure de Sylvius, au-dessous du point où ils ont commencé, & dans le fond d'un sillon dont nous avons parlé. A l'endroit où la direction de ces cavités change totalement, on observe, dans l'épaisseur du lobe postérieur, un prolongement triangulaire, offrant sa base en devant, & courbé de manière à présenter sa concavité en dedans ; c'est la *cavité di-*

gitale ou *ancyroïde*. Chaque ventricule latéral a donc la forme d'un *S* majeur italique renversé ꟼ.

La *moitié supérieure* des ventricules latéraux est un peu plus large en avant qu'en arrière; elle ressemble à une moitié de voûte elliptique; elle se prolonge en devant dans le lobe antérieur par une petite cavité anguleuse; en haut, elle est formée par la face inférieure du mesolobe; en bas, par le repli antérieur du même mésolobe, par les corps striés, les couches des nerfs optiques, la bandelette demi-circulaire, le trigone cérébral; en dedans, par le *septum lucidum*; en dehors, par le tissu que font, en s'entre-mêlant, les fibres divergentes & convergentes des circonvolutions cérébrales.

La *cavité digitale* est entièrement tapissée par de la substance blanche. On trouve sur sa paroi inférieure une éminence qu'on appelle *ergot* & qui est large en devant, étroite & pointue en arrière, recourbée en dedans, plus ou moins saillante suivant les sujets; quelquefois divisé par une rainure & comme double : sa structure est la même que celle de la corne d'Ammon.

La *moitié inférieure* des ventricules latéraux, qui occupe une partie du lobe postérieur & tout le lobe moyen, est un long canal étroit, courbé sur sa longueur & convexe en dehors. Ses parois sont constituées par les corps frangés, la corne d'Ammon, son accessoire & un petit ruban grisâtre.

Dans toute leur longueur, les ventricules latéraux sont divisés par une fente dont les plexus choroïdes suivent le trajet. Cette fente est pratiquée entre les couches optiques & les bords du trigone cérébral en haut, entre les couches optiques & les corps frangés en bas. Elle commence de chaque côté à l'ouverture de communication avec le troisième ventricule, derrière les pédoncules antérieurs du trigone, & elle se termine à la face inférieure du cerveau, où elle est bouchée par l'arachnoïde, & où elle reçoit des prolongemens de la pie-mère & des vaisseaux. Dans toute son étendue, au reste, elle est fermée par un repli de l'arachnoïde intérieure.

Au-dessous du trigone cérébral, & entre les deux couches des nerfs optiques, existe une autre cavité qu'on nomme le *troisième ventricule* ou le *ventricule moyen*. Il est beaucoup moins étendu que les précédens; placé sur la ligne médiane, il est impair; sa direction est horizontale; son plus grand diamètre antéro-postérieur; sa forme elliptique; sa paroi supérieure, moins étendue que l'inférieure, est bornée par la toile choroïdienne & par le trigone cérébral; sa paroi inférieure, très-mince, fait partie de la surface inférieure du cerveau; postérieurement elle est formée par la lame médullaire qui occupe l'intervalle des deux pédoncules du cerveau; plus en devant, par la partie supérieure des tubercules pisiformes; tout-à-fait en avant, par la substance grise qui se trouve derrière la commissure des nerfs optiques. Il est à remarquer que cette partie du ventricule est concave, & qu'en raison de son peu de largeur, elle semble former une petite fente dont la partie la plus profonde répond à la tige pituitaire, & qu'on a nommée *infundibulum* : jamais, au reste, cet *infundibulum* ne se prolonge dans la tige pituitaire, comme quelques auteurs l'ont avancé. Les parois latérales du ventricule moyen sont bornées par les couches des nerfs optiques, qui sont contiguës dans la plus grande partie de leur étendue, & unies, dans un point, par une bandelette grisâtre.

En avant & en bas, ce ventricule est fermé par une membrane qui s'élève du carré des nerfs optiques, & présente à son niveau une sorte d'ouverture que, depuis Colombo, on a généralement appelée la *vulve* (*vulva cerebri*), & sur les côtés de laquelle sont les deux trous de communication avec les ventricules latéraux. En avant & en haut, il est borné par la *commissure antérieure*, sorte de cordon blanchâtre, transversal, cylindrique, situé immédiatement derrière les pédoncules antérieurs du trigone cérébral, & du volume du nerf optique. Elle est libre & apparente naturellement dans l'étendue d'environ six lignes à sa partie moyenne; mais, de chaque côté, elle s'enfonce profondément dans la substance des hémisphères, en se recourbant en arrière d'une manière sensible, & parvient, suivant M. Chaussier, au mésolobe & aux pédoncules du cerveau. Ces portions latérales sont un peu aplaties, & plus volumineuses que la région moyenne.

En arrière & en haut, le troisième ventricule est borné par la *commissure postérieure*, plus grosse & plus courte que l'antérieure, mais cylindrique & transversale comme elle; son apparence fibreuse est aussi plus prononcée; par son bord postérieur, elle est contiguë aux tubercules quadrijumeaux. Au-dessous d'elle, est l'ouverture postérieure du ventricule (*anus*), espèce de petite fente étroite, & garnie sur les bords d'une bandelette blanche très-mince : c'est l'orifice antérieur de l'*aqueduc de Sylvius*, conduit cylindrique, creusé obliquement dans l'épaisseur de la protubérance cérébrale, au-dessous des tubercules quadrijumeaux, & ouvert en arrière, dans le ventricule du cervelet, sous la valvule de Vieussens; sa surface offre en bas une rainure qui se continue avec le *calamus scriptorius*, &, de chaque côté, une ou deux petites inégalités.

B. *Structure du cervelet en particulier.* — Les faisceaux de fibres convergentes & divergentes sont loin d'être aussi bien démontrés pour le cervelet que pour le cerveau; nous ne pourrons ici adopter la même marche que dans le paragraphe précédent, & nous décrirons toute la substance blanche de cet organe comme formée par des fibres du second genre.

Nous avons dit que la face antérieure de la protubérance cérébrale étoit formée par une couche assez épaisse de matière blanche manifeste-

ment fibreuse, à laquelle on avoit donné le nom de *pont de Varoli* ou de *protubérance annulaire.* Cette couche réunit en arrière & de chaque côté ses fibres en deux gros faisceaux divergens, bien plus écartés l'un de l'autre que les pédoncules du cerveau, & diminuant de volume à mesure qu'ils se portent du mésocéphale vers le cervelet : ce sont les *pédoncules du cervelet :* chacun d'eux est convexe & arrondi en dehors.

Les pyramides postérieures forment de chaque côte une sorte de prolongement qui, de la face postérieure du bulbe rachidien, monte sur le côté interne du pédoncule du cervelet & s'unit à lui.

Enfin, la lame blanche qui recouvre les tubercules quadrijumeaux paroît aussi se rassembler en arrière en deux faisceaux longitudinaux, unis entr'eux par la valvule de Vieussens, & appliqués sur la partie supérieure & interne du même pédoncule.

Par leur jonction, ces trois productions paroissent constituer un tronc commun, au milieu duquel est une espèce de noyau ovoïde, alongé, circonscrit de tous côtes par une ligne ondulée, jaunâtre & très-marquée : c'est le *corps rhomboïdal* ou *dentelé du cervelet ;* il est un peu plus rapproché de la surface supérieure de cet organe que de l'inférieure; il paroît légèrement comprimé; son tissu est plus ferme que celui du reste du cervelet; il est surmonté de plusieurs pointes, & traversé par quelques vaisseaux; sa couleur est un peu plus intense que celle de la substance grise ordinaire. On ne le voit qu'avec beaucoup de difficulté dans les enfans. On ne peut point, comme dans les couches des nerfs optiques, poursuivre les fibres blanches dans son intérieur; il semble être isolé comme le noyau des éminences olivaires.

En dehors des pédoncules du cervelet, on trouve l'appendice lobulaire & les troncs des nerfs facial & acoustique. En dedans, c'est-à-dire, entre les deux prolongemens qui montent des pyramides postérieures, existe le *ventricule du cervelet* ou *quatrième ventricule,* formé tout à la fois par le cervelet, par le mésocéphale & par l'extrémité supérieure de la moelle vertébrale. Sa *paroi antérieure* est formée par la face postérieure de celle-ci, & offre le *calamus scriptorius*, des stries blanches transversales, & l'orifice postérieur de l'aqueduc de Sylvius; ses *parois latérales* sont bornées par les prolongemens qui viennent des tubercules quadrijumeaux & des pyramides postérieures, lesquels s'écartent l'un de l'autre en montant, en sorte que le ventricule est plus large en haut qu'en bas; la *paroi postérieure* est plus courte que les autres; elle est formée par une partie de l'echancrure antérieure du cervelet; son *extrémité supérieure* est fermée par la valvule de Vieussens; son *extrémité inférieure* l'est également, mais par une membrane dense & résistante, grisâtre, paroissant se continuer avec la pie-mère; celle-ci forme au-dessous d'elle un petit repli analogue à la toile choroïdienne. On trouve aussi dans cet endroit un petit amas de vaisseaux sanguins & de granulation rougeâtre, qu'on désigne sous le nom de *plexus choroïde du quatrième ventricule ;* il forme un petit corps trilobé, dont le lobe moyen fait saillie dans le ventricule, tandis que les deux latéraux, moins considérables & arrondis, occupent les côtés de la scissure qui sépare le cervelet de la protubérance cérébrale.

Entre ces deux portions, à l'extrémité du lobule médian inférieur du cervelet, dans l'épaisseur du repli de la pie-mère, est un petit tubercule conoïde, dont le sommet est composé de plusieurs lames transversales & parallèles, & dont la base tient à la substance par un pédicule. En outre, de chaque côté, il envoie à l'appendice lobulaire du cervelet un repli membraneux, dans l'intérieur duquel est une lame de substance blanche, & dont le bord antérieur est concave, libre & flottant : ce tubercule a beaucoup d'analogie avec le *conarium.*

Chacun des pédoncules étant parvenu au centre de l'hémisphère correspondant du cervelet, forme une masse oblongue, alongée, entièrement blanche, envoyant dans sa circonférence une lame dans le centre de chacun des lobules; ces lames sont beaucoup moins marquées en haut qu'en bas, & surtout en arrière; chacune d'elles se partage en plusieurs rameaux pour chacun des feuillets principaux du cervelet, & ces rameaux se divisent en ramuscules pour les feuillets secondaires : c'est à cet assemblage qu'on a donné le nom d'*arbre de vie :* la substance grise l'enveloppe de toutes parts.

En outre, la valvule de Vieussens & les deux prolongemens des tubercules quadrijumeaux émettent de leur partie supérieure différentes lames blanches qui se comportent dans la partie centrale du cervelet à peu près comme les arbres de vie dans chacun de ses hémisphères : ces ramifications se distribuent dans les feuillets de l'éminence vermiforme. *Voyez* Animal, Moelle, Nerf, Nerveux & Crane.

ENCÉPHALIQUE, adj., *encephalicus ;* même étymologie qu'encéphale. On donne ce nom à diverses parties qui ont rapport à l'encéphale. Les *vaisseaux encéphaliques*, par exemple, sont ceux qui vont se distribuer dans l'intérieur du crâne.

Membranes encéphaliques. *Voy.* Méninges.

ENCLUME, s. f., *incus.* On appelle ainsi un des osselets dont la série traverse la caisse du tympan.

Placée à côté du marteau & en arrière de lui, l'enclume, chez l'homme en particulier, répond à la partie postérieure & externe de la cavité du tympan, vers l'orifice des cellules mastoïdiennes. Un peu plus grosse, mais moins longue que le marteau, elle a assez de ressemblance avec une dent

dent molaire à deux racines fort écartées. On lui distingue un corps & deux branches.

Le *corps* en forme la partie antérieure ; il est dirigé un peu en haut & représente un ovoïde aplati transversalement, & dont le grand diamètre seroit vertical : sa face interne est un peu concave & l'externe convexe ; l'antérieure, pour son articulation par diarthrose avec le marteau, offre deux tubercules inégaux ; dont le supérieur est le plus volumineux, séparés par un enfoncement moyen, & encroûtés d'un mince cartilage.

La *branche supérieure* est horizontale, plus courte, épaisse, conoïde & aplatie ; son sommet correspond à l'entrée des cellules mastoïdiennes.

L'*inférieure*, plus longue, plus grêle, descendant verticalement, arrondie, presque parallèle au manche du marteau, éloignée d'une demi ligne de la membrane du tympan, présente à son sommet, qui se recourbe en dedans, une cavité légère qui s'articule avec l'osselet lenticulaire. *Voyez* Oreille & Tympan.

L'enclume est formée de tissu compacte & se développe par un seul point d'ossification.

ENCOLURE, s. f., *colli equini species*. C'est ainsi que les hippotomistes appellent la forme du cou dans le cheval.

ENDUIT, s. m. On nomme ainsi, en anatomie, une couche de matière plus ou moins épaisse qui revêt la surface de certains organes. La choroïde, par exemple, offre un *enduit noir*.

ENFANCE, s. f., *infantia*. On appelle de ce nom le premier âge de la vie, celui où l'on ne peut parler (1).

L'enfance proprement dite s'étend depuis la naissance jusqu'à la septième année. Une seconde enfance, *pueritia*, conduit de cette époque à la puberté. *Voyez* Age.

ENFANT, s. m., *infans* ; qui est dans l'enfance.

ENFANTEMENT, s. m., *partus*, *parturitio*. Voyez Accouchement.

ENGASTRILOQUE. Ce mot, synonyme de *ventriloque*, doit être repoussé d'un langage pur, à cause de son origine hybride & de sa composition grecque & latine tout à la fois. *Voy*. Engastrimythe.

ENGASTRIMANDRE. *Voy*. Engastrimythe.

ENGASTRIMYSME, s. m., *engastrimysmus*. On donne ce nom à la singulière faculté dont jouissent certains individus de parler comme si les sons de leur voix partoient de leur estomac. Ce phénomène physiologique est aussi rare que curieux.

ENGASTRIMYTHE, s. mas., *engastrimythus*; εγγαστριμυθος ; qui a la faculté de rendre des sons indépendans de ceux de la voix ordinaire & qui ont l'air de partir de l'estomac.

On appelle plus généralement *ventriloques* les individus qui jouissent de ce singulier pouvoir.

ENGLOTTOGASTRE. *Voyez* Engastrimythe.

ENGRENURE, s. f., *sutura*. On appelle ainsi une sorte d'articulation synarthrodiale dans laquelle les os s'unissent par leurs bords, au moyen de dentelures & de petites cavités qui se pénètrent réciproquement. *Voyez* Suture.

La plupart des os du crâne sont articulés par engrenure.

ENSI-STERNAL, s. mas. M. Béclard appelle ainsi la dernière pièce osseuse du sternum. *Voyez* Sternum & Ultimi-sternal.

ENSIFORME, adj., *ensiformis*. Voy. Xiphoïde.

ENTENDEMENT, sub. mas., *intellectus*. Les physiologistes & les idéologistes appellent de ce nom l'ensemble des facultés de l'intelligence, qui sont la perception, la mémoire, la comparaison, le jugement, l'imagination & le raisonnement.

ENTÉRADÈNES, s. f. pl., *enteradenæ*. Ce mot, qui vient du grec εντερον (intestin) & αδην (glande), a servi parfois à désigner les glandes muqueuses des intestins. Il est aujourd'hui inusité.

ENTÉRADÉNOGRAPHIE, s. f., *enteradenographia*. Mot hors d'usage actuellement, & qui signifie *Description des glandes intestinales*.

ENTÉRADÉNOLOGIE, s. f., *enteradenologia*; partie de l'anatomie qui traite des glandes intestinales. Ce mot a vieilli.

ENTÉROLOGIE, s. f., *enterologia* ; partie de l'anatomie qui traite des intestins. Ce mot, peu employé, dérive de εντερον (intestin) & de λογος (discours sur).

ENTÉROTOME, s. mas., *enterotomus*. Mon frère, Jules Cloquet, a donné ce nom à un instrument de son invention, & avec lequel on ouvre très-promptement le canal intestinal dans toute son étendue. Ce sont des ciseaux, dont une des branches, beaucoup plus longue que l'autre, est arrondie à son extrémité, & doit être introduite la première dans l'intestin que l'on veut ouvrir.

(1) Enfance dérive, en effet, de *in*, particule négative, & de *fari*, parler.

Le mot *entérotome* a la même origine que le suivant.

ENTÉROTOMIE, s. f., *enterotomia*. Ce mot, qui dérive de ἔντερον (intestin) & de τεμνεῖν (couper), équivaut à *Dissection des intestins*.

ENTONNOIR, s. m., *infundibulum*. Les anatomistes ont donné ce nom à différentes parties.

1°. ENTONNOIR DE L'ETHMOÏDE. *Voyez* INFUNDIBULUM.

2°. ENTONNOIRS DES REINS. *Voyez* CALICES.

3°. ENTONNOIR DU CERVEAU, *infundibulum cerebri*. On donne ce nom à une dépression que présente la paroi inférieure du troisième ventricule, au-dessus de la tige pituitaire. *Voyez* ENCÉPHALE.

Les Anciens le regardoient à tort comme un conduit par lequel la sérosité des ventricules du cerveau passoit dans les fosses nasales.

ENTRAILLES, s. f. pl., *viscera*. On désigne par ce mot, d'usage seulement dans le langage vulgaire, l'ensemble des viscères contenus dans l'abdomen.

ENVERGURE, sub. fém., *alarum expansio*. On donne ce nom à l'étendue qu'embrassent les ailes d'un oiseau ouvertes pour le vol.

ÉPAULE, s. f., *scapula*. L'épaule est la partie la plus élevée du membre thoracique chez l'homme & chez les mammifères quadrupèdes.

Dans notre espèce, en particulier, deux os, la clavicule & l'omoplate, unis entr'eux par des ligamens, constituent la charpente de l'épaule, dans l'organisation de laquelle entrent d'ailleurs des muscles forts & nombreux, des nerfs, des vaisseaux sanguins & lymphatiques, &c., & qui se termine en dehors & en haut par une saillie arrondie appelée *moignon de l'épaule*, tandis qu'elle est creusée en dessous par la *cavité de l'aisselle*. Voyez AISSELLE, CLAVICULE, HUMÉRO-SCAPULAIRE, OMOPLATE & SCAPULAIRE.

Les muscles propres de l'épaule sont les *muscles sus-épineux*, *sous-épineux*, *petit rond*, *grand rond*, *sous-scapulaire* & *deltoïde*. Voyez ces différens mots.

Cette partie est mûe en outre, par les *muscles petit pectoral*, *grand dentelé*, *trapèze*, *angulaire*, *rhomboïde* & *grand dorsal*, qui trouvent sur ses os des points d'attache plus ou moins étendus.

Les nerfs qui se distribuent à l'épaule naissent du plexus brachial. Les principaux d'entr'eux portent les noms de *nerfs sous-scapulaire* & *axillaire* ou *circonflexe*. Voyez ces mots & BRACHIAL & CERVICAL.

Les artères de l'épaule, qui sont les *artères scapulaire supérieure*, *scapulaire commune*, *acromiale*, & *circonflexes antérieure* & *postérieure*, sont fournies par l'axillaire & par la sous-clavière ou la thyroïdienne inférieure. *Voyez* ACROMIAL, CIRCONFLEXE & SCAPULAIRE.

Les veines de l'épaule accompagnent les artères de cette région du corps & vont se rendre, par plusieurs branches, dans la veine axillaire.

Ses vaisseaux lymphatiques vont se diviser dans les ganglions lymphatiques axillaires.

La peau qui la recouvre est, en général, d'un tissu dense & serré.

ÉPERON. *Voyez* ERGOT.

ÉPERON DES ARTÈRES. On donne ce nom à l'espèce d'angle saillant que forment les artères, du côté de leur cavité, à l'instant où elles se bifurquent. *Voyez* ARTÈRE.

ÉPHÈBE, s. m., *ephebus*. Voyez ADOLESCENT.

ÉPHIPPION ou ÉPHIPPIUM, s. m., *ephippium*. Ce mot, entièrement grec (1), a été employé pour désigner la fosse pituitaire ou sus-sphénoïdale. *Voyez* SELLE, SPHÉNOÏDE & SUS-SPHÉNOÏDAL.

ÉPICHORION, s. m. M. Chaussier appelle de ce nom la membrane albumineuse, que d'autres anatomistes désignent par celui de *caduque*, & qui, recouvrant le chorion, constitue un des moyens de connexion de l'œuf avec l'utérus. *Voy.* CADUC.

ÉPICOLIQUE, adj., *epicolicus*. Quelques anatomistes, d'après Glisson, ont nommé *régions épicoliques* (*epicolicæ regiones*) les parties des parois de l'abdomen qui sont contiguës au colon.

ÉPICONDYLE, s. m., *epicondylus*. On nomme ainsi aujourd'hui, avec M. Chaussier, une éminence que présente en dehors l'extrémité inférieure de l'humérus, & cela parce qu'elle se trouve placée au-dessous de la petite tête de cet os, à laquelle ce savant anatomiste a donné le nom de *condyle*.

L'épicondyle fournit des insertions au ligament latéral externe de l'articulation huméro-cubitale, & à un tendon très-fort sur lequel se fixent simultanément les muscles anconé, court supinateur, second-radial externe, extenseur commun des doigts & extenseur propre du petit doigt. *Voyez* HUMÉRUS.

ÉPICONDYLO-CUBITAL. M. Chaussier a donné au muscle anconé, en raison de ses attaches, le nom de *muscle épicondylo-cubital*. Voyez ANCONÉ.

---

(1) Ἐφίππιον, une selle.

ÉPICONDYLO-RADIAL. Le même anatomiste a désigné par le nom de *muscle épicondylo-radial*, le muscle court-supinateur. *Voyez* SUPINATEUR.

ÉPICONDYLO-SUS-MÉTACARPIEN. M. Chaussier encore a appelé le muscle second radial externe, *muscle épicondylo-métacarpien*. Voy. RADIAL.

ÉPICONDYLO-SUS-PHALANGETTIEN COMMUN. M. Chaussier, dans sa nomenclature, nomme le muscle extenseur commun des doigts, *muscle épicondylo-sus-phalangettien commun*. Voyez EXTENSEUR COMMUN DES DOIGTS.

ÉPICONDYLO-SUS-PHALANGETTIEN DU PETIT DOIGT. *Voyez* EXTENSEUR PROPRE DU PETIT DOIGT.

ÉPICRANE, s. m., *epicranium*. Voyez PÉRICRANE.

ÉPICRANIEN, ENNE, adj., de ἐπὶ, sur, & de κρανιον, crâne. On donne cette épithète à diverses parties qui sont situées au-dessus du crâne.

1°. APONÉVROSE ÉPICRANIENNE. On nomme ainsi une large coëffe fibreuse, très-adhérente aux tégumens, lâchement unie au péricrâne par un tissu cellulaire non graisseux. Elle recouvre toute la partie supérieure de la tête : les faisceaux charnus des muscles frontaux, occipitaux & auriculaires viennent s'y terminer ; ses fibres, très-apparentes, blanches & parallèles postérieurement, sont, dans le reste de son étendue, grisâtres, entrelacées & peu manifestes, en sorte que souvent elle paroît dégénérer en tissu cellulaire. Souvent aussi, elles sont fasciculées & laissent entr'elles des intervalles plus ou moins grands.

2°. MUSCLE ÉPICRANIEN. On a quelquefois ainsi appelé les muscles frontal & occipital réunis. *Voy.* FRONTAL, OCCIPITAL & OCCIPITO-FRONTAL.

3°. RÉGION ÉPICRANIENNE. On donne ce nom à la région de la tête qu'occupe l'aponévrose épicrânienne & qui règne au-dessus du crâne.

ÉPIDERME, s. m., *epidermis*, *cuticula* ; de ἐπι (au-dessus) & de δερμα (peau). On nomme ainsi une membrane dense, demi-transparente, imperméable, qui recouvre la surface externe de la peau, excepté dans les endroits qui correspondent aux ongles. L'épiderme est séparé du derme par le corps muqueux réticulaire ; il est d'une épaisseur variable suivant les individus & les diverses parties du corps ; il présente en dehors une foule de rides, de plis, & de petites éminences, qui sont surtout fort prononcées aux mains & aux pieds ; il se trouve percé d'une innombrable quantité de trous, par lesquels passent les poils, dont le bulbe est enfoncé dans l'épaisseur du derme, & qui servent d'orifices à des vaisseaux exhalans & absorbans. Le tissu de cette membrane est ferme, serré, peu altérable à l'air, essentiellement hygrométrique, mais sa structure est encore très-peu connue, quoiqu'elle paroisse composée d'une multitude de petites écailles placées les unes au-dessus des autres. On n'y trouve, du reste, ni nerfs, ni vaisseaux sanguins. *Voyez* PEAU & TÉGUMENS.

ÉPIDERMIQUE, adj., *epidermicus* ; qui appartient, qui a rapport à l'épiderme.

ÉPIDERMOÏDE, adj., *epidermoïdes* ; qui a de la ressemblance, qui a des rapports de structure ou de fonctions avec l'épiderme.

Les ongles sont des organes d'une *nature épidermoïde*.

ÉPIDIDYME, s. f., *epididymus*, *parastata*. Par ce mot, dérivé du grec ἐπι (au-dessus) & διδυμος (testicule), les anatomistes désignent un petit corps oblong, vermiforme, renflé à ses extrémités, mince dans la partie moyenne, & aplati de haut en bas. Il est couché le long du bord supérieur du testicule, auquel il paroît comme surajouté.

Entouré d'un grand nombre de vaisseaux dont il reçoit plusieurs ramifications, l'épididyme a une teinte grisâtre assez prononcée. Sa partie supérieure, ou *Tête*, est beaucoup plus volumineuse que le reste ; elle embrasse l'extrémité correspondante du testicule, dont elle reçoit les troncs séminifères, & offre sur sa surface plusieurs saillies onduleuses. Sa partie inférieure, ou sa *Queue*, adhère très-intimement au testicule, &, se réfléchissant en haut & en arrière, se continue avec le canal déférent. Sa partie moyenne, ou son *Corps*, ne tient le plus souvent au testicule que par l'intermède de la tunique vaginale, qui va de l'un à l'autre.

L'épididyme est placé hors du sac que forme cette membrane, qui ne le recouvre que dans les endroits où il n'adhère point au testicule, & qui adhère elle-même assez fortement à sa surface. En le quittant pour tapisser le testicule, elle forme, entre les deux organes, deux sinuosités oblongues, triangulaires & adossées par leur sommet.

L'épididyme n'est autre chose qu'un conduit formé par la réunion de tous ceux qui ont traversé le corps d'Hyghmor. Ce conduit, très-grêle & replié une infinité de fois sur lui-même, décrit de nombreuses flexuosités qu'unissent des brides celluleuses. Ses parois sont fort épaisses par rapport à son calibre ; sa longueur est considérable : Monro la fait monter à trente-deux pieds. Son volume augmente à mesure qu'il se porte de la tête vers la queue de l'organe lui-même.

Assez fréquemment, du milieu de l'épididyme,

on voit sortir un petit canal qui remonte dans le milieu du cordon des vaisseaux spermatiques, & dont la terminaison n'est pas bien connue.

L'épididyme reçoit une branche assez considérable de l'artère spermatique. Ses veines & ses vaisseaux lymphatiques se réunissent aux autres vaisseaux du cordon testiculaire. *Voy.* DÉFÉRENT, SÉMINAL & TESTICULE.

ÉPIGASTRE, s. m., *epigastrium*. On nomme ainsi la partie moyenne & supérieure de l'abdomen, d'après les mots grecs ἐπι (au-dessus) & γαστὴρ (estomac).

L'épigastre commence immédiatement au-dessous de l'appendice xiphoïde, se termine un peu au-dessus de l'ombilic & se continue latéralement avec les hypochondres. *Voyez* ABDOMEN (1).

ÉPIGASTRIQUE, adj., *epigastricus*; même étymologie; qui appartient, qui a rapport à l'épigastre. Ce mot est souvent employé.

1°. ARTÈRE ÉPIGASTRIQUE. On donne ce nom à une artère qui naît en bas & en dedans de l'iliaque externe, au niveau de l'extrémité supérieure de l'anneau inguinal, un peu au-dessus de l'arcade crurale, au dessous de l'endroit où le péritoine quitte la paroi antérieure de l'abdomen pour se réfléchir dans la fosse iliaque, & qui se porte aussitôt en dedans & un peu en avant, en décrivant quelques flexuosités. Elle s'engage presque sur-le-champ ensuite derrière le cordon des vaisseaux spermatiques, dont elle croise la direction & qui en cache l'origine, & elle monte verticalement en dedans de lui, derrière la partie supérieure & externe de l'anneau inguinal, entre le péritoine & l'aponévrose abdominale. Elle suit encore un peu le bord externe du muscle droit, &, à deux pouces au-dessus du pubis environ, elle passe sur sa face postérieure, qu'elle longe jusqu'à l'ombilic, où elle se termine par plusieurs rameaux.

Près de son origine, l'artère épigastrique fournit quelquefois l'obturatrice, au niveau de l'arcade crurale. Mais elle donne constamment des ramuscules au péritoine, au tissu cellulaire environnant & au cordon des vaisseaux spermatiques. L'un deux sort par l'anneau inguinal & se distribue, chez l'homme, au muscle crémaster, à la tunique vaginale & à la peau du scrotum, en s'anastomosant avec l'artère spermatique, &, chez la femme, au ligament rond, au mont de Vénus & à la partie supérieure de la vulve.

Au-delà du cordon des vaisseaux spermatiques, l'artère épigastrique donne de nombreuses branches latérales qui se répandent en dedans dans le muscle droit, & en dehors dans les autres muscles larges de l'abdomen; elles fournissent beaucoup de ramifications au péritoine, & elles s'anastomosent avec les artères lombaires & les dernières intercostales. Les rameaux de terminaison vont communiquer avec ceux de la mammaire interne. *Voy.* ILIAQUE & MAMMAIRE INTERNE.

2°. RÉGION ÉPIGASTRIQUE. On appelle ainsi celle des trois zônes transversales de l'abdomen qui est supérieure.

Elle se divise elle-même en trois parties, une moyenne ou *épigastre* & deux latérales, qu'on nomme les *hypochondres*. Voyez ABDOMEN, ÉPIGASTRE & HYPOCHONDRES.

3°. VEINE ÉPIGASTRIQUE. Elle présente la même disposition que l'artère de son nom.

ÉPIGLOTTE, sub. f., *epiglottis*. On appelle ainsi, du grec ἐπι (au-dessus) & γλωττις (glotte), un fibro-cartilage qui est placé à la partie supérieure du larynx, derrière la base de la langue; sa forme est ovalaire, sa couleur d'une jaune pâle, son tissu très-élastique, son épaisseur plus considérable en bas qu'en haut, au milieu que sur les côtés; la grosse extrémité en est libre; elle est large & un peu recourbée en haut du côté de la langue; la petite est rétrécie, dirigée en bas, & tient à l'échancrure du bord supérieur du cartilage thyroïde par un faisceau de fibres ligamenteuses très-serrées, embrassé en devant par la glande épiglottique: quelquefois elle est divisée en trois portions distinctes.

La *face linguale* de l'épiglotte, inclinée en haut, concave de haut en bas, convexe transversalement, est recouverte en haut par la membrane muqueuse de la bouche; en bas elle est unie à l'os hyoïde & à la base de la langue; une ligne longitudinale & peu saillante semble la diviser en deux moitiés.

Sa *face laryngée*, tournée en bas, est concave & convexe en sens opposés à la précédente; la membrane muqueuse du larynx la revêt.

Ces deux surfaces, la dernière surtout, sont creusées d'un grand nombre de petits enfoncemens semblables à des piqûres d'épingles, & contenant des cryptes muqueuses; quelques-uns de ces enfoncemens sont de véritables trous, dont la grandeur varie, mais qui ont des bords très-réguliers & arrondis, & qui traversent l'epiglotte directement & jamais obliquement; on les observe vers sa partie inférieure. Plusieurs de ces ouvertures laissent aussi passer des filets nerveux. *Voyez* LARYNX & GLOTTE.

La direction de l'épiglotte est sujette à varier dans les différentes circonstances de la vie; elle est verticale dans l'état le plus ordinaire; mais elle devient horizontale lorsque les alimens passent de la bouche dans l'œsophage.

L'épiglotte s'ossifie rarement. Lorsque cela arrive, elle présente une foule de petits noyaux osseux, irrégulièrement disséminés & séparés par

(1) Page 4 de ce volume.

des aréoles très-visibles. *Voyez* DIGESTION & DÉGLUTITION.

ÉPIGLOTTI-ARYTÉNOÏDIEN. *Voyez* ARYTÉNO-ÉPIGLOTTIQUE.

ÉPIGLOTTIQUE, adj., *epiglotticus*; qui appartient ou qui a rapport à l'épiglotte.

1°. CARTILAGE ÉPIGLOTTIQUE. *Voyez* ÉPIGLOTTE.

2°. GLANDE ÉPIGLOTTIQUE. On nomme ainsi un amas de petits grains glanduleux, tantôt agglomérés, tantôt isolés, plongés profondément dans une grande quantité d'un tissu cellulaire graisseux très-dense, & qui occupe, au bas de la face antérieure de l'épiglotte, un espace triangulaire borné en avant par le cartilage thyroïde & la membrane thyro-hyoïdienne. Dans quelques sujets, on ne peut distinguer la glande epiglottique au milieu du corps adipeux qui la renferme; mais, généralement, on voit les cryptes qui la composent former de petites séries qui se prolongent jusqu'au bord de l'épiglotte & dans les replis muqueux qui l'entourent, & occuper toutes les ouvertures que présente ce fibro-cartilage vers son extrémité inférieure, pour venir verser le produit de leur sécrétion à sa face laryngée. *Voy.* LARYNX.

Certains anatomistes ont appelé *périglotte*, cet organe, que d'autres, qui ont écrit en latin, ont nommé *caro glandulosa*.

ÉPINE, s. f., *spina*. On donne ce nom à la colonne vertébrale & à certaines apophyses qu'on a comparées aux épines des végétaux. *Voyez* COLONNE VERTÉBRALE.

1°. ÉPINE DU DOS, *spina dorsi*. On appelle ainsi la colonne vertébrale ou la crête formée à la partie postérieure du tronc par la série des apophyses épineuses. *Voyez* COLONNE VERTÉBRALE & VERTÈBRE.

2°. ÉPINES ILIAQUES, *spinæ iliacæ*. Ce sont quatre éminences du contour des os des îles, qu'on a divisées en *supérieures* & en *inférieures*. Voyez COXAL & ILIAQUE.

3°. ÉPINE INTERNE DU CORONAL. On donne ce nom à la crête que présente l'os frontal à sa face interne pour l'attache de la faulx du cerveau. *Voyez* CORONAL (page 204 de ce volume).

4°. ÉPINE ISCHIATIQUE OU ISKIATIQUE. C'est une apophyse du bord postérieur de l'os iliaque. *Voyez* COXAL & ISCHIATIQUE.

5°. ÉPINE MAXILLAIRE; apophyse pointue que forment, au moment de leur réunion au-dessus des dents incisives moyennes, les os maxillaires supérieurs. *Voyez* MAXILLAIRE.

6°. ÉPINE NASALE. C'est une apophyse que présente le coronal à la partie antérieure de son échancrure nasale. *Voyez* CORONAL & NASAL.

7°. ÉPINE DE L'OMOPLATE, *spina scapuli*. On donne ce nom à la crête alongée qui règne transversalement sur la face postérieure de l'omoplate. *Voyez* OMOPLATE.

8°. ÉPINE PALATINE. C'est l'éminence qui résulte de la jonction des deux bords postérieurs de la portion horizontale des os du palais. *Voyez* PALATIN.

9°. ÉPINE DU RADIUS. C'est l'apophyse styloïde du radius. *Voyez* RADIUS.

10°. ÉPINE SCIATIQUE. *Voyez* ÉPINE ISCHIATIQUE.

11°. ÉPINE SPHÉNOÏDALE. *Voyez* SPHÉNOÏDAL & SPHÉNOÏDE.

ÉPINEUX, EUSE, adj., *spinosus*; qui a la forme d'une épine; qui a des rapports avec les épines osseuses.

1°. APOPHYSES ÉPINEUSES. On donne en général ce nom aux épines dont nous venons de parler dans l'article precédent, & plus spécialement à des éminences qui s'élèvent à la face postérieure de la plupart des vertèbres. *Voyez* VERTÈBRE & EPINE.

2°. ARTÈRE ÉPINEUSE OU SPHÉNO-ÉPINEUSE OU MÉNINGÉE MOYENNE. On appelle ainsi une artère qui naît de la maxillaire interne derrière le col du condyle de la mâchoire.

Elle est la plus volumineuse des branches de cette artère & monte verticalement vers le crâne, entre les deux muscles ptérygoïdiens, & accompagnée de deux filets du nerf maxillaire inférieur qui vont s'unir au nerf facial. Elle donne d'abord quelques ramuscules aux muscles ptérygoïdien & péristaphylin externes & constricteur supérieur du pharynx, ainsi qu'aux os temporal & sphénoïde; quelques-uns de ces derniers traversent le sphénoïde par des ouvertures particulières & vont se perdre dans la dure-mère. Elle parvient ainsi au trou petit rond du sphénoïde, par lequel elle pénètre dans le crâne. Mais auparavant il s'en sépare une branche assez marquée, qui se glisse en avant & en dedans, entre la paroi supérieure de la fosse zygomatique & l'origine des nerfs temporaux profonds, & redescend ensuite verticalement entre les muscles péristaphylin externe & ptérygoïdien interne, dans l'épaisseur desquels elle se partage en un grand nombre de rameaux.

Entrée dans le crâne, au-dessous de la dure-mère, l'artère méningée fournit des rameaux à la portion de cette membrane qui revêt la fosse moyenne latérale de la base du crâne & au nerf trifacial. Un ou deux d'entr'eux se dirigent en

avant, pénètrent dans l'orbite entre le sphénoïde & l'os de la pommette & se terminent à la glande lacrymale, dans le parenchyme de laquelle ils communiquent avec l'artère lacrymale. Un autre s'engage dans l'aqueduc de Fallope par l'*hiatus* du même nom, & s'anastomose avec l'artère stylo-mastoïdienne, après avoir jeté quelques ramifications sur le tronc du nerf facial. Le conduit du muscle interne du marteau en renferme également un qui se distribue à ce muscle & à la membrane muqueuse des parois du tympan. Cette cavité en reçoit elle-même plusieurs autres très-ténus qui y pénètrent par des fentes et oites qu'on remarque à l'endroit où le rocher s'unit au reste du temporal.

Après avoir donné ces divers rameaux, l'artère elle-même se partage en deux branches principales, d'un volume inégal.

L'*antérieure*, plus grosse, monte de derrière en devant vers l'angle antérieur & inférieur du pariétal, où elle est logée, dans un sillon profond, & souvent même dans un véritable canal pratiqué à la face interne de cet os; elle donne quelques rameaux d'anastomoses avec l'artère lacrymale, sort de sa rainure & se subdivise en un grand nombre de rameaux qui se répandent sur toute la face interne du pariétal, qui les reçoit dans des sillons disposés comme les nervures d'une feuille, & étendus jusqu'au sinus longitudinal supérieur de la dure-mère. Tous ces rameaux, au reste, ont l'apparence de petits tuyaux creusés dans l'épaisseur de la dure-mère; ils appartiennent entièrement à cette membrane, & envoient seulement au niveau des sutures quelques foibles ramuscules qui vont s'anastomoser avec des ramuscules analogues des artères du péricrâne.

La *branche postérieure*, plus mince, monte, en se courbant de devant en arrière, sur la face interne de la portion écailleuse du temporal & sur celle du pariétal; elle se divise de même en un grand nombre de rameaux qui se répandent sur la partie latérale & postérieure de la dure-mère. Comme ceux de la branche antérieure, ils s'anastomosent fréquemment ensemble, & correspondent à des sillons pratiqués sur les os.

Les dernières ramifications de l'artère méningée moyenne communiquent avec celles de l'artère opposée, des artères ethmoïdales, & des autres petites branches qui se portent sur la dure-mère. *Voyez* Maxillaire interne.

3°. Muscle grand épineux du dos. Winslow a donné ce nom à une série de petits faisceaux charnus, qui sont appliqués sur les faces latérales des apophyses épineuses, depuis la troisième vertèbre du dos jusqu'à la première ou la seconde des lombes.

Le muscle grand épineux de Winslow fait partie du muscle transversaire épineux des modernes. *Voyez* Transversaire.

4°. Muscle petit épineux du dos. Ce muscle, décrit par Winslow encore & par quelques autres anatomistes, n'est point généralement admis. Il ne consiste en effet qu'en une suite de petits faisceaux charnus, qui sont placés de chaque côté du ligament inter-épineux & qui font partie du muscle transversaire épineux des modernes. *Voy.* Transversaire.

5°. Muscle transversaire épineux. *Voyez* Transversaire.

6°. Trou épineux. *Voyez* Sphéno-épineux.

ÉPINGLE, s. f., *acus capitata*. Le petit instrument de laiton, qui porte ce nom & qui est si généralement connu & employé, sert souvent aux anatomistes dans leurs dissections, pour fixer, pour tendre des membranes, pour tenir soulevés ou écartés les uns des autres des filets nerveux, des rameaux vasculaires, &c.

ÉPINIÈRE, adj. féminin seulement, *spinalis*; qui a rapport à l'épine du dos.

1°. Colonne épinière, *columna spinalis*. Voyez Colonne vertébrale.

2°. Moelle épinière, *medulla spinalis*. Voyez Moelle.

ÉPIPHYSE, s. f., *epiphysis*, dérivé de ἐπιφύω, je crois dessus. Les anatomistes appellent ainsi les éminences osseuses qui sont séparées du corps principal de l'os par une couche de cartilage plus ou moins épaisse.

Cette disposition dans les éminences des os ne se remarque que chez les jeunes sujets; elle dépend de ce que l'ossification n'est point achevée, & elle disparoît avec l'âge, qui confond les épiphyses avec le reste de l'os & les change en apophyses. *Voyez* ce mot.

ÉPIPLOÏQUE, adj., *epiploïcus*; qui a rapport, ou qui appartient à l'épiploon.

1°. Appendices épiploïques. On appelle ainsi des prolongemens analogues par leur structure aux épiploons & que forme le péritoine à la surface des gros intestins. *Voyez* Épiploon, Intestin & Péritoine.

2°. Artères épiploïques. *Voyez* Gastro-épiploïque.

ÉPIPLOON, s. m., *omentum*. Ce nom, dérivé de ἐπι (au-dessus) & de πλέω (je nage), a été donné à des expansions du péritoine, qui se prolonge au-delà de l'estomac & des intestins qu'il a recouverts, à des sortes de franges membraneuses qui semblent nager sur les intestins dans la cavité de l'abdomen. *Voyez* Péritoine.

Les anatomistes ont distingué plusieurs épiploons.

1°. Épiploon gastro-hépatique. C'est un repli du péritoine qui s'étend transversalement du côté droit du cardia à l'extrémité correspondante de la scissure transversale du foie, & de haut en bas, depuis la face inférieure du diaphragme jusqu'au pylore & au duodenum. C'est au-dessous de lui qu'existe l'hiatus de Winslow: c'est entre ses deux lames que se trouvent logés les vaisseaux biliaires & hépatiques. Il contient en général peu de graisse.

2°. Le Grand Épiploon est un ample repli libre & flottant sur les circonvolutions de l'intestin. Il est irrégulièrement quadrilatère & ordinairement plus long à gauche qu'à droite; sa base est fixée en devant à la grande courbure de l'estomac, & en arrière à l'arc du colon. Ses bords se continuent en haut, l'un avec l'épiploon colique, l'autre avec l'épiploon gastro-splénique, & plus bas avec les portions voisines des colons lombaires.

Il est formé de deux feuillets composés chacun de deux lames, l'une superficielle, l'autre profonde. Les deux lames du feuillet antérieur laissent entr'elles & la grande courbure de l'estomac un espace triangulaire; mais ensuite elles se confondent intimement, & remontent ensemble pour former le feuillet postérieur. A la partie supérieure de celui-ci, elles s'écartent de nouveau pour embrasser l'arc du colon & former le mésocolon transverse: l'une se joint au mésentère, & l'autre remonte vers l'hiatus de Winslow.

On trouve dans l'épaisseur du grand épiploon une très-grande quantité de vaisseaux & de graisse. Celle-ci est ordinairement disséminée en flocons.

3°. Épiploon colique. C'est un repli du péritoine qui n'existe que du côté droit, & qui est placé derrière le grand épiploon. Il remplit à peu près l'angle de réunion des colons lombaire droit & transverse. Quelquefois il s'étend jusqu'au cœcum ou jusque vers la rate. Ses deux feuillets sont séparés par des artères & par des veines coliques.

4°. L'Épiploon gastro-splénique est formé par le péritoine, qui, des bords de la scissure de la rate, se porte sur la tubérosité de l'estomac. Il contient dans son épaisseur les vaisseaux spléniques & les vaisseaux courts.

ÉPISCHION, s. m. Ce mot est entièrement grec & a été employé quelquefois comme synonyme de *pubis*. Voyez Pubis.

ÉPISCOPAL, ale, adject., *episcopalis*. Voyez Mitral.

ÉPISEION. *Voyez* Épischion.

ÉPISION. *Voyez* Épischion.

ÉPISPHÉRIE, sub. f., *episphæria*. Ce mot, dérivé du grec ἐπι (sur) & σφαιρα (sphère), a été employé par quelques auteurs pour designer la surface extérieure du cerveau, ses circonvolutions, ses sinuosités, &c. Il est peu usité.

ÉPISTAPHYLIN, adj., *epistaphylinus*. Ce nom, dont on se sert rarement, a été donné à plusieurs des muscles du voile du palais.

Winslow, en particulier, nomme le releveur de la luette, *muscle épistaphylin moyen*. Voyez Palato-staphylin.

ÉPISTROPHÉE, s. f., *epistropheus*. On a souvent ainsi appelé la seconde vertèbre, parce qu'elle présente une apophyse sur laquelle la première tourne comme sur un pivot. *Voyez* Axis & Odontoïde.

Ce mot dérive en effet du grec ἐπιστροφαω, je tourne dessus.

ÉPITROCHLÉE, sub. fém., *epitrochlea*. Dans sa nomenclature méthodique de l'anatomie, M. Chaussier donne ce nom, qui dérive du grec ἐπι (sur) & τροχαλια (poulie), à une protubérance inégale, arrondie, qui se trouve à la partie interne de l'extrémité inférieure de l'humérus, au-dessus de la trochlée articulaire, & que les Anciens nommoient *condyle interne* de cet os. *Voy.* Humérus.

L'épitrochlée donne attache à plusieurs des muscles de l'avant-bras.

ÉPITROCHLO-MÉTACARPIEN. M. Chaussier donne au muscle radial antérieur le nom de *muscle épitrochlo-métacarpien*. Voyez Radial.

ÉPITROCHLO-PALMAIRE. Le même anatomiste a donné au muscle palmaire grêle le nom de *muscle épitrochlo-palmaire*. Voyez Palmaire.

ÉPITROCHLO-PHALANGINIEN COMMUN. M. Chaussier encore appelle le muscle fléchisseur superficiel des doigts, *muscle épitrochlo-phalanginien*. Voyez Fléchisseur.

ÉPITROCHLO-RADIAL. Dans la nomenclature du même auteur, le muscle rond pronateur porte le nom de *muscle épitrochlo-radial*. Voyez Pronateur.

ÉPITROKLÉE. (*Voyez* Épitrochlée.) Cette orthographe est de M. Chaussier.

ÉPOME, s. f., *epomis*, ἐπωμις. On a parfois donné ce nom à la partie supérieure de l'épaule. Ce mot vient de ἐπι (sur) & de ωμος (épaule).

ÉPOMIDE, ÉPOMIS. *Voyez* Épome.

ÉRECTEUR. *Voyez* ISCHIO-CAVERNEUX.

ÉRECTILE, adj.; qui est susceptible d'une dilatation active, d'une sorte d'érection.

Les anatomistes de nos jours donnent ce nom à un tissu particulier de l'économie animale, que les Anciens nommoient *caverneux* ou *spongieux*, & qui, essentiellement vasculaire & nerveux, paroît formé par un amas de vaisseaux artériels & veineux, accompagnés de beaucoup de filamens nerveux, pelotonnés, anastomosés entr'eux, & constituant, par leur assemblage, une masse spongieuse, celluleuse, dont les areoles, les vacuoles communiquent les unes avec les autres, & qui se gonfle, se distend, entre en érection sous le stimulus de divers agens.

Ce tissu existe dans le corps caverneux de la verge & du clitoris, dans la partie inférieure du vagin, dans la portion spongieuse de l'urèthre, dans les lèvres, le mamelon, l'iris, les papilles nerveuses, les villosités intestinales, &c. *Voyez* CAVERNEUX.

ÉRECTION, s. f., *erectio.* Les physiologistes désignent par ce mot l'état d'une partie qui, de molle qu'elle étoit d'abord, devient roide, dure & gonflée par suite de l'accumulation du sang dans les aréoles de son tissu. *Voyez* ÉRECTILE.

On dit l'*érection du mamelon*, *du clitoris*, *de la verge*, &c.

ERGOT, s. m., *calcar.* En parlant des mammifères, les naturalistes donnent communément le nom d'ergot aux ongles des doigts imparfaitement développés & qui se trouvent en général placés derrière les autres. Ainsi les doigts rudimentaires du cochon domestique & des ruminans sont des ergots.

Beaucoup d'oiseaux ont aussi un *ergot* ou *éperon*, c'est-à-dire, un doigt situé derrière le pied.

ERGOT, s. m. On donne ce nom à une saillie qu'on observe dans la cavité ancyroïde des ventricules latéraux du cerveau. *Voyez* ENCÉPHALE.

ÉRIGNE, s. f., *uncus*, *uncinus.* On donne généralement ce nom à un instrument formé d'une tige d'acier, aplatie dans son milieu, & dont les extrémités sont pointues & recourbées en crochets. Quelques érignes sont munies d'un manche à l'une de leurs extrémités, tandis que l'autre porte un ou deux crochets; ce qui constitue l'*érigne simple* & l'*érigne double;* dans cette dernière, les crochets tantôt sont inamovibles, & tantôt ils peuvent être écartés ou rapprochés l'un de l'autre, au moyen d'un anneau coulant. Les érignes servent aux anatomistes & aux chirurgiens pour saisir & soulever certaines parties dont la dissection est délicate, ou qui glissent entre les doigts, pour en éloigner d'autres qu'il seroit fâcheux d'endommager.

Le *tenaculum* dont les chirurgiens anglais font usage pour saisir les artères dont ils veulent faire la ligature, n'est autre chose qu'une petite érigne à manche dont la pointe est peu courbée & fort acérée.

ÉRINE, s. f. *Voyez* ÉRIGNE.

ÉRUCTATION, s. f., *eructatio;* action d'expulser par la bouche les gaz contenus dans l'estomac.

ÉRYTHROÏDE, adj., *erythroïdes.* Les anciens anatomistes, d'après le mot grec ἐρυθρὸς, qui signifie *rouge*, avoient nommé *tunique erythroïde* l'enveloppe musculeuse & rougeâtre que fournit le crémaster au cordon testiculaire. *Voyez* CORDON TESTICULAIRE & CRÉMASTER.

ESPRITS ANIMAUX. On appeloit anciennement ainsi un prétendu fluide subtil qu'on supposoit formé dans le cerveau, d'où il se distribuoit, pour entretenir la vie, dans les différentes parties du corps, au moyen des nerfs.

ESQUINE, mot peu employé & d'usage seulement en hippiatrie. *Voyez* ÉCHINE.

ESSIEU, s. m. Quelques Anciens ont désigné la seconde vertèbre du cou, par ce mot, qui est aujourd'hui inusité. *Voyez* AXIS.

ESTOMAC, s. m., *ventriculus.* On nomme ainsi l'organe principal de la digestion, celui où s'opère la chymification.

C'est un réservoir musculo-membraneux, conoïde, alongé, courbé de devant en arrière & de bas en haut dans le sens de sa longueur, déprimé sur deux faces opposées, se continuant d'un côté avec l'œsophage, de l'autre avec le duodenum, situé au-dessous du diaphragme, entre le foie & la rate, derrière les fausses côtes gauches, occupant, à la partie supérieure de l'abdomen, l'épigastre & une portion de l'hypochondre gauche, & destiné à fluidifier, à convertir en chyme les alimens avant de les transmettre aux intestins.

Le volume de ce viscère est très-exposé à changer dans les diverses circonstances de la vie, en sorte que bien souvent il n'est plus caché par les fausses côtes, mais qu'il descend au-dessous d'elles, derrière les parois abdominales : c'est ce qui arrive en particulier lorsqu'il est distendu par les alimens. En général aussi l'estomac est plus ample chez les individus qui mangent beaucoup, que chez les autres personnes

Son plus grand diamètre est transversal; le petit, qui est vertical, diminue graduellement en allant de l'œsophage vers le duodenum. Ses deux orifices

orifices sont considérablement rétrécis, & sont dirigés en haut & en arrière.

Sa direction est communément presque transversale, & seulement un peu oblique en bas, à droite & en avant, en sorte que son extrémité droite est un peu antérieure & inférieure à la gauche. Lorsque le viscère est rempli par les alimens, cette obliquité augmente encore, & l'estomac se rapproche de la direction verticale.

On distingue à l'estomac une surface extérieure, une surface intérieure, deux courbures ou bords, & deux extrémités, ayant chacune un orifice, l'une plus grosse à gauche, l'autre plus petite à droite.

A. La *face antérieure de l'Estomac considéré à l'extérieur*, est plus convexe que la postérieure; se tournant un peu en haut dans l'état de réplétion, elle correspond, de droite à gauche, au lobe gauche du foie, au diaphragme & aux fausses côtes, &, dans l'état de distension seulement, à la paroi antérieure de l'abdomen, dans une étendue plus ou moins grande. Sa direction est constamment oblique en bas & en avant.

B. Sa *face postérieure*, aplatie, oblique comme la précédente, mais moins étendue qu'elle, regardant en bas pendant la réplétion du viscère, est toujours entièrement cachée dans l'arrière-cavité des épiploons, & se trouve en rapport avec le mésocolon transverse, & quelquefois même avec l'arc du colon & le duodenum.

Ces deux faces sont lisses & polies, continuellement humides, parcourues par un grand nombre de vaisseaux sanguins, & d'une couleur blanchâtre.

C. La *grande Courbure de l'Estomac* est l'endroit où les deux faces de ce viscère se réunissent extérieurement en bas & en avant. Cette espèce de bord est convexe, & s'étend de l'un des orifices à l'autre; dans le voisinage de la rate & à gauche, sa convexité est plus marquée qu'ailleurs. Elle correspond au mésocolon transverse & à l'arc du colon; elle se trouve, pour ainsi dire, logée dans un écartement des lames du feuillet antérieur du grand épiploon, en sorte que, dans l'état de vacuité, le péritoine n'est point exactement appliqué sur elle : c'est à cet espace que correspondent les artères gastro-épiploïques droite & gauche, & un certain nombre de ganglions lymphatiques.

A droite, la grande courbure de l'estomac forme une espèce de coude, lequel répond à un enfoncement intérieur, qu'on appelle le *petit Cul-de-sac*. A gauche, elle offre une saillie considérable, nommée la *Tubérosité* ou le *grand Cul-de-sac de l'Estomac*, laquelle, placée au-dessous de l'orifice œsophagien, se prolonge dans l'hypochondre & sort de la direction générale du viscère. Elle augmente d'une manière marquée sa longueur, & correspond à la moitié antérieure de la face interne de la rate, à laquelle elle tient par un repli du péritoine qui loge les vaisseaux courts.

D. La *petite Courbure de l'Estomac* est concave & réunit les deux faces du viscère en haut & en arrière. Elle correspond à l'aorte, à la grande scissure & au lobule du foie, & s'étend d'un orifice à l'autre sans présenter ni dilatation ni cul-de-sac, ce qui fait qu'elle a des dimensions moins marquées que la courbure précédente. Mais, comme elle aussi, elle n'est point revêtue immédiatement par le péritoine; elle s'enfonce en effet entre les deux lames de l'épiploon gastro-hépatique, & est côtoyée par l'artère coronaire stomachique.

E. La *surface intérieure de l'Estomac* est d'un blanc rougeâtre, comme marbrée, continuellement enduite d'une mucosité épaisse, & tapissée par la membrane muqueuse. Sa forme correspond parfaitement à celle que le viscère offre à l'extérieur : seulement on y observe des rides nombreuses & irrégulières qui disparoissent hors de l'état de vacuité. Elle est recouverte d'une humeur visqueuse très-abondante.

F. Le *Cardia* ou *Orifice gauche de l'Estomac* sépare à gauche les deux courbures, & se trouve placé au-dessous du diaphragme & au-dessus du grand cul-de-sac, à la réunion des deux tiers droits & du tiers gauche de l'estomac : c'est lui qui reçoit la terminaison de l'œsophage. Il est environné par un cercle que forment l'artère & la veine coronaires stomachiques, & contourné par les extrémités des cordons œsophagiens des nerfs pneumo-gastriques. Il se trouve aussi en rapport avec une partie du lobe gauche & le lobule du foie, & avec le côté antérieur correspondant de la colonne vertébrale.

G. Le *Pylore* ou *Orifice droit de l'Estomac* est situé dans l'épigastre, plus bas & plus en avant que le cardia; il termine à droite l'estomac, en formant le sommet du cône représenté par ce viscère, & le fait communiquer avec le duodenum. Dirigé dans le sens des deux courbures à la fois, il commence par un évasement infundibuliforme, & se termine brusquement par un rétrécissement circulaire. Il monte en général en arrière & un peu à droite jusqu'à la réunion des deux scissures du foie. Il correspond en haut & en devant au foie, en bas & en arrière au pancréas, en arrière directement à l'artère gastro épiploïque droite, à droite au col de la vésicule biliaire. Souvent il est coloré par la transsudation de la bile au travers des parois de cette vésicule, & toujours il est entouré par un grand nombre de rameaux vasculaires & de filets nerveux.

Les parois de l'estomac sont formées par trois membranes superposées, l'une séreuse, l'autre musculeuse, & la troisième muqueuse. Il entre en outre dans leur composition du tissu cellulaire, des vaisseaux & des nerfs.

1°. La *Membrane* ou *Tunique séreuse* est formée par le péritoine, & n'existe point le long des courbures, lorsque l'estomac est vide, comme nous l'avons déjà dit : il résulte de cette disposition

que ce viſcère, dans l'état de vacuité, n'eſt plus recouvert par des portions de péritoine qui étoient en rapport avec lui lors de ſa diſtenſion par les alimens ou par toute autre cauſe, car alors il ſe prolongeoit entre les feuillets des épiploons, qui laiſſent actuellement dans tout ſon contour un eſpace libre circonſcrit par des vaiſſeaux.

Ici, d'ailleurs, comme dans le reſte de ſon étendue, le péritoine eſt blanc, tranſparent, liſſe, & lubrifié en dehors par un fluide ſéreux. Il eſt uni à la membrane charnue par un tiſſu cellulaire fort lâche ſur les bords de l'eſtomac, mais très-ſerré dans la partie moyenne de ſes deux faces, où il y a une adhérence intime.

2°. La *Membrane* ou *Tunique muſculeuſe*. Elle a fort peu d'épaiſſeur, & diffère eſſentiellement en cela de la couche charnue du pharynx & de l'œſophage. Elle eſt compoſée de faiſceaux de fibres muſculaires blanchâtres & jamais rouges, molles, placées les unes à côté des autres, & dirigées dans trois ſens différens. *a*. Les unes, plus ſuperficielles, ſont *longitudinales*; moins multipliées & moins uniformément répandues que les autres, elles ſont la continuation du plan charnu extérieur de l'œſophage; ce dont on peut facilement ſe convaincre en les examinant près du cardia, où on les voit s'écarter les unes des autres. Les principales forment un faiſceau qui ſuit la petite courbure juſqu'au pylore; un autre faiſceau deſcend ſur le grand cul-de-ſac & ſe prolonge de même dans le ſens de la grande courbure. Celles qui ſe répandent ſur les deux faces de l'eſtomac ſont beaucoup plus courtes & irrégulièrement diſpoſées. Quelques-unes d'entre ces dernières ſe raſſemblent pourtant en deux petites bandelettes, l'une en devant, l'autre en arrière, qui parviennent au pylore après un pouce de trajet environ. — *b*. Les fibres du ſecond genre, immédiatement ſubjacentes aux précédentes, ſont *circulaires*, & appartiennent en propre à l'eſtomac; elles ne paroiſſent avoir aucune connexion avec celles de l'œſophage. Peu nombreuſes au cardia, elles ſont beaucoup plus multipliées dans le reſte de l'organe, & ſurtout au milieu. Parallèles entre elles, elle ne font jamais entièrement le tour de l'eſtomac; mais il eſt fort difficile de leur aſſigner des points d'origine ou de terminaiſon exacts. — *c*. Enfin les fibres du troiſième genre ſont *obliques*; elles conſtituent deux larges bandes : l'une s'étend du côté gauche du cardia ſur les deux faces de l'eſtomac; l'autre ſe prolonge du côté droit de ce même orifice ſur le grand cul-de-ſac, où elle ſemble remplacer les fibres circulaires qui ne s'y rencontrent qu'en petit nombre.

Une couche de tiſſu cellulaire filamenteux, denſe & ſerré, unit la membrane muſculeuſe à la membrane muqueuſe : les Anciens la nommoient improprement *Tunique nerveuſe*.

3°. La *Membrane* ou *Tunique muqueuſe* forme la face interne de l'eſtomac : fongueuſe, molle, d'un blanc rougeâtre & comme marbrée, couverte de villoſités qui ſemblent conſtituer un tiſſu tomenteux & coloré, continuellement enduite d'un fluide viſqueux inodore, abondant, elle préſente des rides irrégulières, nombreuſes & purement accidentelles, lorſque l'eſtomac eſt vide. Elle ne paroît point du tout être une continuation de la membrane interne de l'œſophage; ſon aſpect & ſon tiſſu ſont entièrement différens; on aperçoit même une eſpèce de ligne de démarcation entre ces deux membranes. Les replis longitudinaux que forme celle de l'œſophage ſe terminent au cardia par autant de mamelons ou de tubercules. D'ailleurs, la membane muqueuſe de l'eſtomac eſt plus épaiſſe que celle de l'œſophage, qui n'eſt point couverte de villoſités.

Entre les tuniques muſculeuſe & muqueuſe de l'eſtomac, & le long des deux courbures ſeulement, on obſerve des follicules mucipares, d'un petit volume, & ouverts au dedans du viſcère par des orifices enfoncés & peu apparens : on les appelle communément *Glandes de Brunner*, du nom d'un anatomiſte qui les a, dit-on, décrits le premier. *Voyez* BRUNNER.

A l'endroit où le pylore préſente le moins de largeur, on trouve intérieurement un bourrelet circulaire, aplati, & perpendiculaire aux parois de l'orifice : on l'a nommé improprement *Valvule du pylore*. C'eſt ſimplement un repli des membranes muſculeuſe & muqueuſe de l'eſtomac, qui répond par une de ſes faces à la cavité de celui-ci, &, par l'autre, à celle du duodenum, & dont la petite circonférence eſt mince, libre & flottante, de manière à circonſcrire une ouverture étroite par où les alimens paſſent dans les inteſtins. Mais ſa grande circonférence eſt formée par un anneau fibreux particulier, ſolide, blanc, & placé entre les deux membranes preciées : cet anneau eſt le *Muſcle pylorique* de quelques auteurs.

Les artères de l'eſtomac ſont très nombreuſes & très-groſſes, relativement au volume de l'organe & à l'epaiſſeur de ſes parois. Elles proviennent des deux gaſtro-epiploïques, de la pylorique, de la coronaire ſtomachique & de la ſplénique. Elles rampent d'abord dans le tiſſu cellulaire intermédiaire aux tuniques peritoneale & charnue; mais leurs diviſions ſecondaires traverſent celle-ci, & leurs dernières ramifications vont former un réſeau très-fin & très-délié dans l'epaiſſeur de la membrane muqueuſe. Ces artères ſont extrêmement flexueuſes, à cauſe des changemens de volume auxquels eſt expoſé l'eſtomac.

Les veines de l'eſtomac portent le même nom & ſuivent la même marche que ſes artères. Elles verſent leur ſang dans le tronc de la veine porte, ou dans une de ſes principales branches. Comme les artères, elles s'anaſtomoſent entr'elles un grand nombre de fois.

Les vaiſſeaux lymphatiques de l'eſtomac naiſſent

à sa surface interne ou à sa surface externe, & présentent pour la plupart leurs troncs principaux au-dessous du péritoine. On peut les rapporter à trois ordres; ils se rendent particulièrement dans les ganglions placés le long des deux courbures.

Les nerfs de l'estomac viennent particulièrement des nerfs pneumo-gastriques, & des trois divisions du plexus cœliaque. *Voyez* DIGESTION, CARDIA, DUODENUM, PYLORE, INTESTIN, &c.

L'estomac offre d'infinies variétés suivant les animaux où on les examine. Elles sont exposées en détail dans les volumes subséquens de cet ouvrage.

ÉTERNUEMENT, ÉTERNUMENT, s. m, *sternutatio*, *sternutamentum*. On appelle ainsi un mouvement convulsif des muscles expirateurs, par lequel l'air, chassé rapidement de la poitrine, va heurter avec bruit les parois anfractueuses des fosses nasales, & entraîne les mucosités & les corps étrangers qui adhèrent à la membrane pituitaire.

L'éternuement est le phénomène sympathique le plus remarquable qui soit causé par la correspondance des fosses nasales avec des parties du corps éloignées. Cet acte, constamment précédé d'une titillation plus ou moins forte dans le nez, & d'une sensation analogue à la région précordiale, consiste dans une longue inspiration, durant laquelle les lèvres s'écartent, & l'individu porte la tête en arrière, inspiration suivie d'une expiration subite & grande, qui, en vertu d'un mouvement de la base de la langue & du voile du palais, pousse l'air avec bruit par les fosses nasales, les balaie, pour ainsi dire, & les débarrasse des corps en contact avec elles. Pendant cette expiration, aucune partie n'est en repos, ce qui fait que quelques auteurs, Avicenne entr'autres, ont regardé l'éternuement comme une épilepsie passagère. La tête & tous les membres se meuvent avec plus ou moins de vivacité, de manière à favoriser l'action des muscles qui doivent rétrécir la poitrine: le cou & les cuisses se fléchissent. Ces phénomènes s'exécutent avec divers degrés de force & d'intensité, selon la constitution physique des individus affectés. Aussitôt après, le corps tombe dans une lassitude générale, mais agréable : une sérosité copieuse vient humecter les cavités du nez; les yeux sont mouillés de larmes.

C'est une cause matérielle qui, en irritant la membrane pituitaire, fait en général contracter convulsivement de cette manière le diaphragme & les autres muscles expirateurs; & c'est cette contraction-là même qui constitue l'éternuement. Mais remarquons que cet effet n'est rien moins que constant; il faut un mode d'irritation particulier pour le déterminer. Un instrument tranchant qui coupe la membrane pituitaire, un corps dur qui la contond avec violence, laissent le diaphragme dans son état ordinaire, tandis qu'un poil, une plume, un grain de poussière ou de tabac, qui excitent plus doucement cette membrane, font éternuer. La suppression de la perspiration nasale au début du coryza, la présence de pustules dans les fosses nasales, l'habitation de vers dans les sinus frontaux, &c., donnent également lieu à la sternutation. Dans plusieurs circonstances aussi, elle est, non pas le résultat d'une cause qui agit immédiatement sur la membrane nasale, mais celui d'une action sympathique. Ainsi l'air, en pénétrant dans les voies aériennes du nouveau-né, détermine l'éternuement. Ainsi, en passant d'un lieu obscur dans un lieu vivement éclairé par la lumière du soleil, on éternue, probablement par suite des communications qui existent entre les membranes conjonctive & pituitaire, phénomène déjà remarqué par Aristote. Ainsi Stalpart Van der Wiel dit avoir connu un homme fort & robuste chez lequel le coït étoit constamment précédé de plusieurs éternuemens. Quelques autres auteurs, Rodriguez de Castello Brianco, en particulier, citent des observations semblables. Souvent aussi l'éternuement annonce l'arrivée des accès d'épilepsie ou leur terminaison, ainsi que l'a noté Wedel.

Au reste, dans le plus grand nombre de cas, l'éternuement est soustrait à l'influence de la volonté; les muscles expirateurs agissent d'une manière vraiment convulsive. Peu d'hommes, en effet, éternuent à volonté ou se retiennent quand ils ont besoin d'éternuer.

L'éternuement imprime à tous les organes une secousse qui active souvent leurs fonctions, qui favorise surtout la circulation, & qui peut être salutaire dans beaucoup d'occasions où il devient pour le nez ce que la toux est pour les poumons, comme lorsqu'il s'agit de balayer les corps étrangers qui incommodent la membrane pituitaire, ou de chasser de l'intérieur des fosses nasales une mucosité trop épaisse, trop fluide, ou acrimonieuse. Hoffmann a vu, sous son influence, le conduit auriculaire être débarrassé des petites pierres qui l'obstruoient, & des calculs descendre des reins & des uretères dans la vessie; mais il entraîne aussi quelquefois à sa suite des accidens plus ou moins graves, & il peut, par sa fréquence & son intensité, constituer une maladie particulière. On a vu des hémorragies pulmonaires, des ménorrhagies très graves, & même la mort subite être dues à l'éternuement. Il est extrêmement probable que, dans ce dernier cas, les malades étoient atteints d'une anévrysme du cœur ou des gros vaisseaux qui s'est rompu. On cite l'exemple d'un homme qui fut frappé de cécité pour avoir pris un très-violent sternutatoire. Un autre tomba dans un accès d'épilepsie. M. le professeur Alibert rappelle l'accident malheureux en ce genre, d'un militaire qui mourut d'apoplexie, à Paris, pour la même cause. C'étoit un homme âgé d'environ quarante ans, d'un embonpoint excessif.

Il se livroit avec immodération aux liqueurs spiritueuses, & ne prenoit presqu'aucun aliment solide. Il étoit sujet à une sternutation si violente, que sa figure se coloroit d'un pourpre foncé, & que sa respiration devenoit difficile & laborieuse. Un jour, après douze ou quinze minutes, il fut suffoqué. Un homme, au rapport de Famiano Strada & de Bonnet, succomba, après avoir éternué vingt-quatre fois de suite, au moment où un vingt-cinquième éternuement alloit s'opérer, les artères & les membranes qui environnent le cerveau s'étant déchirées. On a vu l'éternuement produire l'expulsion prématurée du fœtus. On l'a vu pourtant aussi se répéter plusieurs fois par heure pendant des années entières, sans que la santé en fût altérée. Godefroy Schubart nous a conservé l'histoire d'une jeune fille de dix sept ans, qui, pendant plusieurs nuits, éprouva une sternutation qui se répétoit jusqu'à trois cent fois & plus à chaque accès, & J. P. Albrecht, celle d'un enfant chez lequel le même accident avoit lieu plus de cent fois par heure, & causa la mort. On a vu également, selon Fabrice de Hilden & Plater, la fréquence des éternuemens produire la cécité, un changement de direction dans le globe de l'œil, une violente épistaxis. Haller & Théodore Kerkring nous ont conservé des exemples de ces divers accidens, outre celui déjà cité.

La plupart des auteurs qui nous ont laissé des relations d'épidémies de fièvre adéno-nerveuse, ou plutôt de typhus contagieux, nous disent que l'éternuement étoit un signe de mort pour les malades chez lesquels il arrivoit. C'est pour cela, dit-on, que s'est établie la coutume de saluer ceux qui éternuent, & de leur souhaiter l'assistance du Ciel, dans l'espèce de péril qui les menace. Cette coutume, quelle qu'en soit la cause, a existé chez presque tous les peuples, & les Espagnols la trouvèrent établie en Floride lorsqu'ils firent la conquête de ce pays. D'autres reconnoissent dans l'éternuement quelque chose de sacré, & c'est là l'opinion de la plupart des Anciens, qui regardoient la tête comme la partie la plus noble du corps. Xénophon, dans la Relation de son expédition, rapporte que quand quelqu'un éternuoit en présence du roi de Perse, chacun se prosternoit comme pour adorer un dieu; Tibère exigeoit qu'en pareille circonstance on lui rendît cet hommage; & Aristote lui-même recherche pourquoi on a fait une divinité de l'éternuement, plutôt que de la toux ou des éructations.

Au début d'une convalescence, l'éternuement passe généralement pour un signe de bon augure, & autrefois, dans les hôpitaux de Paris, un malade qui éternuoit étoit censé avoir acquis assez de force pour retourner chez lui : *Sternuit, salva res est, & nosocomio expelli debet*, disoient proverbialement les médecins.

Au reste, les poëtes grecs étoient si loin de regarder l'éternuement comme un mauvais présage, qu'ils disoient proverbialement aussi d'une jolie personne, que les Grâces & les Amours avoient éternué au moment de sa naissance.

Mais que cet acte soit utile ou non, tâcherons-nous d'expliquer les phénomènes de l'éternuement, & de découvrir pourquoi une irritation du nez entraîne la contraction de muscles très-éloignés? L'état actuel de la science ne permet point d'en trouver une raison satisfaisante; il faut nous en tenir à l'exposition des faits, comme pour presque tout ce qui dépend du système nerveux. *Non fingendum*, a dit l'immortel Bacon, *non excogitandum, sed quid Natura faciat observandum.* Ce n'est pas que nous manquions à ce sujet d'hypothèses emises par les auteurs; &, dans un ouvrage publié tout récemment encore, M. Gall nous assure que l'épanouissement du nerf trijumeau dans le nez & dans l'iris, rend raison de l'éternuement occasionné par une lumière très-vive, de la cécité qui suit quelquefois l'éternuement, &c. Comme pour plusieurs autres explications, cet anatomiste ne s'est il pas laissé ici entraîner par son imagination bien au-delà de ce qui est certain & vrai?

On connoît généralement, au reste, l'espèce de dépendance dans laquelle sont, les uns par rapport aux autres, les différens organes du corps, & qui leur permet de s'influencer réciproquement. Un lien inconnu dans sa nature établit entre deux ou plusieurs de ces organes une correspondance telle, que l'affection de l'un se transmet à l'autre ou aux autres, ou au moins y détermine un changement quelconque. Peut-être les fosses nasales sont-elles la partie où ces actions sympathiques sont tout à la fois & les plus nombreuses & les mieux caractérisées, & l'éternuement est, sans contredit, le plus remarquable des phénomènes de ce genre. *Voy.* d'ailleurs les articles DIAPHRAGME, PITUITAIRE, FOSSES NASALES, RESPIRATION & OLFACTION.

ETHMOÏDAL, ALE, adj., *ethmoïdalis;* qui appartient, qui a rapport à l'ethmoïde.

1°. FILET ETHMOÏDAL DE LA BRANCHE NASALE DU NERF OPHTHALMIQUE DE WILLIS. *Voyez* NASAL & OPHTHALMIQUE.

2°. NERF ETHMOÏDAL. M. Chaussier appelle ainsi le nerf olfactif. *Voyez* OLFACTIF.

3°. SINUS ETHMOÏDAUX. On a quelquefois ainsi nommé les cellules de l'ethmoïde. *Voyez* ETHMOÏDE.

4°. SUTURE ETHMOÏDALE. *Voyez* CRANE & SUTURE.

ETHMOÏDE, f. m., *os ethmoïdum; os cribrosum; os cribriforme.* Par ce mot, dérivé du grec ηθμος (crible) & ειδος (figure), on désigne un des os qui composent le crâne, parce que l'une de ses parties est percée d'un grand nombre de trous.

Impair, ſymétrique, placé à la partie antérieure, inférieure & moyenne du crâne, dans une échancrure pratiquée ſur le frontal, cet os a une forme à peu près cubique, & ſemble composé de l'aſſemblage d'une multitude de lames papyracées, minces, fragiles, ſemi-tranſparentes, ſe portant dans toutes ſortes de directions différentes, & conſtituant ainſi des parois de cellules plus ou moins anfractueuſes, plus ou moins grandes, plus ou moins ouvertes au dehors, ſuivant les ſujets, & qui paroiſſent deſtinées à multiplier les ſurfaces ſans augmenter le volume. Auſſi l'ethmoïde, quoiqu'avec des dimenſions aſſez conſidérables, eſt il fort léger. La plupart des anatomiſtes le conſidèrent comme formé de trois portions, une moyenne & ſupérieure, qu'ils appellent la *Lame criblée* ou *horizontale*, à cauſe de ſa poſition, & deux latérales, nommées *Maſſes*. Quant à nous, nous lui diſtinguerons, avec Bichat :

A. Une *face cérébrale* ou *ſupérieure*, large, très-inégale, tapiſſée par la dure-mère, & ſe comportant différemment dans la partie moyenne & ſur les côtés.

1°. Dans le premier ſens & tout-à-fait en arrière, eſt une petite échancrure, quelquefois une apophyſe aplatie de haut en bas, qui s'articule avec une partie analogue appartenant à la face orbito-naſale du ſphénoïde. Un peu plus en avant on voit s'élever, d'une manière graduée, une éminence ayant la forme d'une pyramide triangulaire, comprimée, mais variant beaucoup ſous le rapport des dimenſions & de la direction, tantôt très-volumineuſe & renflée, tantôt ſurbaiſſée & fort mince, verticale ou déjetée à droite ou à gauche, pleine ou creuſée par une petite cavité, par une ſorte de ſinus, qui communique, dans quelques cas, avec ceux creuſés dans l'épaiſſeur du coronal : c'eſt l'*Apophyſe criſta-galli* (*Crête ethmoïdale*, Chauſſ.). Elle ſe continue par ſa baſe avec le reſte de l'os; ſon ſommet donne attache à la faulx du cerveau; ſon bord poſtérieur eſt alongé & oblique en arrière, l'antérieur eſt court & vertical; il ſe termine en bas par deux petites éminences déprimées, qui s'articulent avec le coronal & qui contribuent ordinairement à la formation du trou borgne, dont nous parlerons plus tard; ſes deux faces latérales ſont planes & liſſes.

2°. Sur chaque côté, en dehors de l'apophyſe criſta-galli, on voit une gouttière large & peu profonde, ſpécialement en arrière, correſpondant aux nerfs olfactifs, beaucoup plus marquée antérieurement que poſtérieurement, & percée dans toute ſon étendue, mais ſurtout en avant, par des trous arrondis, irrégulièrement diſtribués, & nommés *olfactifs*, parce qu'ils ſont traverſés par les filets des nerfs du même nom, enveloppés dans de petits conduits méningiens.

Ces trous ſont de deux ordres : les uns, grands & apparens, au nombre de dix ou douze, ſont ſitués ſur les parties latérales de la gouttière; les autres, très-petits, moins nombreux, occupent ſa région moyenne : chacun d'eux eſt, au reſte, l'orifice ſupérieur d'un petit canal qui ſe ſubdiviſe en deſcendant dans l'épaiſſeur de l'os, à l'exception de la plupart de ceux du ſecond ordre, qui ſont de véritables trous, dont la direction eſt verticale ou oblique.

Tout-à-fait en avant de chaque gouttière olfactive, à la baſe même de l'apophyſe, eſt une petite fente longitudinale que traverſe le rameau interne du nerf facial.

Plus en dehors, on aperçoit de chaque côté une ſurface quadrilatère, anfractueuſe, creuſée par pluſieurs demi-cellules, qui ſont complétées par des portions de cellules analogues, pratiquées ſur les bords de l'échancrure ethmoïdale du coronal, ou par des lames minces appartenant à l'ethmoïde lui-même; mais dans ce dernier cas, il y en a toujours une en avant, qui reſte ouverte pour s'aboucher avec les ſinus frontaux. Dans les eſpaces qui exiſtent entre ces cellules, ſont tranſverſalement creuſées deux rainures étroites, qui ſont converties par le coronal en des conduits, dont les orifices prennent, en dehors, le nom de *Trous orbitaires internes*.

B. Une *face naſale* ou *inférieure*. Celle-ci eſt recouverte dans toute ſon étendue par la membrane pituitaire, & eſt tellement diſpoſée qu'on ne peut la voir en entier qu'après avoir partagé l'os en deux moitiés longitudinales. Plus large en arrière qu'en avant, elle eſt quadrilatère dans ſa circonférence.

Dans ſa partie moyenne elle porte une lame verticale, longitudinalement diſpoſée, ſouvent contournée à droite ou à gauche, irrégulièrement quadrilatère, d'une étendue variable : c'eſt la *Lame perpendiculaire de l'ethmoïde*, qui fait partie de la cloiſon des foſſes naſales, & qui forme un angle droit avec la lame criblée; elle préſente, ſur ſes faces latérales, que tapiſſe la membrane pituitaire, des ſillons vaſculaires & nerveux; en bas, elle eſt terminée par un bord mouſſe qui s'articule avec le vomer & avec le cartilage triangulaire du nez; en avant, par un bord plus épais ſupérieurement qu'inférieurement, lequel ſe joint, dans le premier ſens, avec l'épine naſale du coronal, & dans le ſecond, avec les os propres du nez; en arrière, par un troiſième bord mince & comme tranchant, qui s'articule avec la cloiſon des ſinus ſphénoïdaux; en haut, elle ſe confond avec la lame criblée. Elle eſt parcourue dans ſa partie ſupérieure par les conduits olfactifs internes; courts & obliques en avant, verticaux & alongés au milieu, très-longs & inclinés en arrière poſtérieurement, ces conduits ſe changent en ſimples rainures & ne deſcendent jamais au-delà de la moitié de la hauteur de la lame : on les voit ſe terminer par des ouvertures nombreuſes taillées obliquement.

A droite & à gauche de la lame perpendiculaire, une rainure profonde, étroite, ſurtout en avant,

n'ayant souvent pas les mêmes dimensions des deux côtés, conduit au-dessous des gouttières, dont elle laisse apercevoir les trous moyens & la fente antérieure, & est bornée, en dehors, par une surface très-inégale, qui présente différens objets à étudier. En arrière & en haut, on observe une petite lame mince, recourbée sur elle-même de haut en bas & de dedans en dehors le plus souvent, & quelquefois double; c'est le *Cornet supérieur des fosses nasales*, ou le *Cornet de Morgagni*, en avant duquel est une surface carrée & rugueuse; il surmonte une sorte de gouttière horizontale qui fait partie du *Méat supérieur* des mêmes *fosses nasales*. Celle-ci occupe à peu près la moitié postérieure de la longueur de l'ethmoïde, & présente en avant une ouverture qui conduit dans les *Cellules postérieures de l'os*, dont le nombre varie depuis trois ou quatre jusqu'à dix. Elles communiquent toutes entr'elles, & sont souvent fermées en arrière par une lame osseuse; mais souvent aussi elles s'abouchent dans ce sens, soit avec les cornets sphénoïdaux, soit avec les sinus du même nom : un prolongement de la membrane pituitaire les tapisse. Tout-à-fait en bas, cette surface est bornée par une seconde lame osseuse, rugueuse à sa superficie, plus grande que la supérieure, plus courbée, mince & continue en haut au reste de l'os, libre & épaisse en bas surtout antérieurement, convexe en dedans, concave en dehors, terminée en arrière par des inégalités libres : c'est le *Cornet moyen des fosses nasales* ou *Cornet ethmoïdal*, dont le bord inférieur est parcouru par un sillon vasculaire, & qui concourt, par sa face externe, à former une portion du *Méat moyen*, sous l'apparence d'une gouttière longitudinale, en avant de laquelle est une ouverture déchirée qui mène dans les *Cellules ethmoïdales antérieures*. Ces cellules sont beaucoup plus grandes & plus nombreuses que les postérieures, avec lesquelles elles ne communiquent en aucune façon. Une d'elles, nommée *Infundibulum*, placée en arrière des autres, représente une sorte de canal flexueux, dirigé en avant & en haut, élargi par en bas, où il répond à l'ouverture indiquée, & ouvert supérieurement dans une de ces demi-cellules qui sont recouvertes par celles de l'échancrure ethmoïdale du coronal, & qui communique avec les sinus frontaux.

Les cellules ethmoïdales, tant antérieures que postérieures, sont donc complétées, en haut, par l'os frontal, en avant, par l'os maxillaire supérieur & par l'os lacrymal, en arrière par l'os palatin.

Les conduits olfactifs externes, qui sont en général plus courts que les internes, dont quelques-uns se prolongent sur le cornet moyen, mais dont aucun ne pénètre dans les méats ni dans les cellules ethmoïdales, occupent la plus grande partie de la surface qui vient d'être décrite, surtout le cornet supérieur & la surface carrée qui règne au-devant de lui. Le grand nombre des ouvertures de ces conduits, joint à la présence de plusieurs sillons vasculaires, rend la face interne des cornets très-rugueuse; mais leur face externe & l'intérieur des cellules sont lisses & polis.

Enfin, la face nasale de l'ethmoïde présente, tout-à-fait en bas, plusieurs lames diversement recourbées, minces, fragiles, souvent unciformes, qui s'abouchent avec l'orifice du sinus maxillaire & avec quelques portions de cellules pratiquées au-dessus de lui, ainsi qu'avec le cornet inférieur du nez. Ces lames se brisent ordinairement quand on désarticule les os.

C. Une *face sphénoïdale* ou *postérieure*. Elle offre, au milieu, le bord postérieur de la lame perpendiculaire, & de chaque côté, en dehors de l'extrémité postérieure des rainures de l'ethmoïde, une surface convexe, irrégulière, correspondant aux cellules ethmoïdales postérieures, articulée en haut avec le sphénoïde, en bas avec l'os du palais, & entr'eux deux avec le cornet sphénoïdal.

D. Une *face naso-maxillaire* ou *antérieure*. Elle est fort peu étendue & présente, au milieu, le bord antérieur de la lame perpendiculaire, & de chaque côté, en dehors de l'extrémité antérieure des rainures de l'ethmoïde, des portions de cellules recouvertes par l'apophyse montante de l'os maxillaire supérieur.

E. Deux *faces orbitaires* ou *latérales*. Elles sont quadrilatères, planes dans la plus grande partie de leur étendue, & coupées obliquement en biseau dans leurs extrémités antérieure & postérieure. Celle-ci offre plusieurs portions de cellules que complètent les cornets sphénoïdaux & les os palatins; l'autre laisse voir à découvert la plupart des cellules antérieures, qui sont obturées par l'os lacrymal. A la partie moyenne de chacune de ces faces, on observe une lame carrée lisse & polie, articulée en haut avec le coronal, en bas avec les os palatin & maxillaire supérieur, en arrière avec le sphénoïde, en devant avec l'os lacrymal; elle constitue une grande partie de la paroi interne de l'orbite. Souvent le bord supérieur de cette lame osseuse présente de petites échancrures qui concourent à la formation des trous orbitaires internes.

Du tissu compacte forme presqu'entièrement l'ethmoïde, qui ne présente des traces de tissu celluleux que dans ses cornets, son apophyse crista-galli & sa lame perpendiculaire.

L'ethmoïde s'articule avec le coronal, le sphénoïde, les cornets sphénoïdaux, les os maxillaires supérieurs, les os palatins, les cornets inférieurs du nez, le vomer, les os propres du nez & les os lacrymaux, par les divers points qui ont été successivement exposés.

Cet os concourt à former tout à la fois, la base du crâne, les orbites & les fosses nasales.

L'ethmoïde présente trois centres d'ossification, un pour sa partie moyenne, deux pour ses régions latérales. Les cellules ne s'y creusent qu'avec

l'âge, & chez les jeunes sujets il est solide, plein & entièrement cartilagineux : ce n'est guère aussi que vers l'âge de sept ans que l'on voit paroître les cornets. *Voyez* CRANE, FACE, FOSSES NASALES, OLFACTION.

ÉTRIER, s. m., *stapes*. Les anatomistes ont ainsi nommé un des quatre osselets contenus dans la cuisse du tympan. Il ressemble parfaitement à l'instrument dont il porte le nom, & est placé horizontalement entre l'osselet lenticulaire & la fenêtre ovale. On lui distingue une tête, deux branches & une base. — La *tête*, plus petite, située en dehors, est soutenue par un col fort court, qui résulte de la réunion des deux branches, & qui donne attache à un petit muscle; son sommet offre un enfoncement pour son articulation avec l'osselet lenticulaire. — Des deux *branches*, l'une est antérieure & l'autre postérieure; elles s'écartent du col en divergeant, elles circonscrivent entre elles un espace parabolique : la première est moins courbe & plus courte que la seconde; toutes les deux présentent, sur le côté par lequel elles se correspondent, une cannelure qui se continue sur la face externe de la base, & dans laquelle se fixe une membrane très-fine qui remplit leur intervalle. — La *base*, qui forme la partie la plus interne de cet osselet, est une lame très-mince & assez large, alongée d'avant en arrière, continue aux deux branches par ses extrémités, convexe en dedans, concave en dehors. Elle offre une forme analogue à celle de la fenêtre ovale qu'elle bouche inexactement, & à la circonférence de laquelle elle est unie par la membrane muqueuse du tympan.

Cet osselet est entièrement composé de tissu compacte & se développe par un seul point d'ossification.

Il est déjà remarquable chez le fœtus par son volume & sa compacité.

Il s'articule avec l'osselet lenticulaire & le rocher, & paroît dépourvu de périoste.

Un muscle des plus petits lui appartient.

Ce muscle naît du fond de la cavité de la pyramide, qui contient toute sa portion charnue dans son intérieur. Il se change bientôt en un tendon fort court qui sort par le sommet de cette éminence, se porte en devant, &, au bout d'une ligne de chemin, se fixe à la partie postérieure du col de l'étrier.

Il paroît imprimer à cet osselet un mouvement de bascule en vertu duquel l'extrémité postérieure de sa base est enfoncée dans le vestibule, tandis que l'antérieure se relève dans la caisse du tympan. *Voyez* OREILLE & TYMPAN.

ÉTUI, s. f. *Voyez* ÉLYTRE.

EUTHÉSIE, s. f., *euthesia*. Ce mot, d'origine grecque & qui a été francisé, sert à indiquer l'harmonie des parties constituantes du corps.

EUTROPHIE, s. f, *eutrophia*. Cet autre mot, entièrement grec aussi, vaut autant que *bonne nutrition*. De même que le précédent, il a vieilli & n'est plus usité. *Voyez* NUTRITION.

ÉVENT, s. m. On appelle ainsi une ouverture simple ou double que la baleine, le marsouin, le dauphin, l'orque, le narwhal, le cachalot, le physale, &, en un mot, tous les cétacés ont sur la tête, & par laquelle ils font jaillir à une certaine hauteur l'eau qui est entrée dans leur énorme gueule (1).

EXANASTOMOSE, s. f., vieux mot considéré autrefois comme synonyme d'*anastomose*.

EXCARNATION, s. f., *excarnatio*. On désigne par ce mot un mode particulier de préparation anatomique des vaisseaux des animaux, lequel consiste, après les avoir injectés, à détruire les parties dans lesquelles ils sont plongés, soit par la putréfaction, soit par la corrosion, au moyen d'une liqueur acide. *Voy.* PRÉPARATIONS ANATOMIQUES.

EXCAVATION, s. f., *excavatio;* creux, enfoncement qu'on observe à la surface de certains organes. L'*excavation du bassin* est la partie de cette cavité que l'on observe profondément au-dessous du détroit supérieur.

EXCRÉATION, s. f., *excreatio;* action de cracher.

EXCRÉMENT, s. m., *excrementum*. On donne ce nom à tout ce qui, comme superflu, est évacué du corps d'un animal par les émonctoires naturels. Tels sont le mucus nasal, la sueur, & surtout l'urine & les matières stercorales.

EXCRÉMENTEUX, EUSE & EXCRÉMENTITIEL, ELLE, adject., *excrementitius;* qui est analogue aux excrémens, qui en fait partie.

Les *humeurs excrémentitielles* sont celles qui, ne pouvant servir à l'entretien du corps, sont destinées à être évacuées.

EXCRÉTEUR, adj., *excretorius*. On donne le nom de *conduits* ou de *vaisseaux excréteurs*, aux canaux qui transmettent soit au dehors, soit dans des réservoirs spéciaux, les liquides secrétés par des glandes.

Tous ces conduits ou vaisseaux sont, en général, cylindroïdes, & résultent de la réunion successive d'une multitude de radicules très-déliées qui prennent naissance dans la profondeur des glandes.

(1) Voyez ce qui est dit dans le III[e]. volume de ce *Système anatomique*, au sujet des évents des cétacés.

L'organifation des conduits excréteurs varie pour chacun d'eux en particulier.

Leur nombre n'eft point le même pour toutes les glandes. Le rein, par exemple, n'en a qu'un feul, & la glande lacrymale en a, dit-on, fept ou huit. *Voyez* GLANDE.

EXCRÉTION, f. f., *excretio;* action par laquelle la Nature porte au dehors les matières qui font à charge ou inutiles à l'économie.

EXERRHOSE, f. f., *exerrhosis;* écoulement qui s'opère par la tranfpiration infenfible. Ce mot, d'origine grecque, vient de ἐξ, hors, & de ῥέω, je coule.

EXHALANT, ANTE, adj., *exhalans;* qui a rapport à l'exhalation.

1°. *Syftème exhalant.* Bichat a ainfi nommé, dans l'anatomie générale, l'enfemble des vaiffeaux exhalans.

2°. *Vaiffeaux exhalans.* Bichat nommoit ainfi des vaiffeaux très-déliés, qu'il fuppofoit naître du fyftème capillaire artériel pour verfer fur les furfaces de tous les tiffus de l'économie un liquide particulier.

EXHALATION, f. f., *exhalatio.* On appelle ainfi cette fonction en vertu de laquelle certains liquides, extraits du fang, font répandus, fous la forme d'une rofée, dans les vacuoles des tiffus organiques ou à la furface des membranes, foit pour être rejetés au dehors, foit pour fervir à certains ufages.

La fueur eft un liquide *excrémentitiel exhalé;* la férofité du péritoine eft un liquide *exhalé* auffi, mais deftiné à faciliter les mouvemens des vifcères abdominaux ou à être *réforbé.*

EXPANSION, f. f. On fe fert de ce mot pour défigner les prolongemens que fourniffent certains organes.

On dit, par exemple, une *expanfion fibreufe*, une *expanfion aponévrotique.*

EXPIRATEUR, adject., *expirationi inferviens.* On appelle *mufcles expirateurs* ceux qui contribuent à refferrer les parois de la poitrine pour chaffer, lors de l'expiration, l'air renfermé dans les poumons.

Les mufcles obliques & droits de l'abdomen, le triangulaire du fternum, &c., font des mufcles expirateurs.

EXPIRATION, f. f., *expiratio;* action par laquelle l'air que l'infpiration avoit fait entrer dans les poumons, eft expulfé de la poitrine. *Voyez* RESPIRATION.

EXTENSEUR, adj., *extenfor;* qui contribue à opérer l'extenfion. On a donné ce nom à un grand nombre de mufcles différens; favoir:

1°. MUSCLE EXTENSEUR COMMUN DES DOIGTS, *Mufculus extenfor communis digitorum manûs.* Il appartient à la région antibrachiale poftérieure & fuperficielle. Alongé, arrondi, charnu & fimple en haut, terminé inférieurement par quatre tendons, ce mufcle s'infère fupérieurement à un tendon qui lui eft commun avec les trois autres mufcles de fa région, entre lefquels il envoie des prolongemens & qui vient de l'épicondyle; en dedans, à une longue cloifon aponévrotique née de ce tendon, & qui le fépare du mufcle extenfeur propre du petit doigt; en dehors, à une cloifon plus courte, placée entre lui & le mufcle fecond radial externe; en arrière, à l'aponévrofe antibrachiale. Nées de ces diverfes infertions, dirigées obliquement, fes fibres charnues forment un faifceau d'abord mince, puis plus épais, puis encore aminci, qui defcend verticalement, & qui, au milieu de la face poftérieure de l'avant-bras, fe divife en quatre portions d'abord unies par du tiffu cellulaire, & terminées chacune par un tendon primitivement caché dans leur épaiffeur, & accompagné par les fibres charnues jufqu'auprès du poignet, particulièrement pour celui du doigt annulaire & pour celui du doigt auriculaire. Ces quatre tendons font placés l'un à côté de l'autre & réunis par une forte de membrane celluleufe molle & lâche. Leur volume varie; celui du doigt annulaire eft le plus fort & le plus gros; viennent enfuite fucceffivement ceux du doigt médius, du doigt indicateur & du doigt auriculaire; ils paffent, avec celui du mufcle extenfeur de l'index, dans une couliffe qui eft creufée en arrière de l'extrémité carpienne du radius, où ils font retenus par le ligament annulaire poftérieur. Au-deffous de celui-ci, ces tendons divergent, s'élargiffent & vont gagner le bas des os du métacarpe; les trois derniers font ordinairement fendus longitudinalement & s'envoient réciproquement de petites bandelettes aponévrotiques plus ou moins larges & plus ou moins obliques. Au niveau des articulations métacarpo-phalangiennes ils fe rétréciffent & deviennent plus épais; puis ils s'élargiffent de nouveau & reçoivent les tendons des mufcles lombricaux & inter-offeux, en formant avec eux une aponévrofe qui recouvre toute la face poftérieure des doigts; vers leur extrémité ils fe divifent en trois portions: l'une, moyenne, paffe derrière l'articulation des première & feconde phalanges pour s'implanter à la face poftérieure de celle-ci; les deux autres, latérales, paffent fur les côtés de cette même articulation, en fe rétréciffant & en s'écartant; puis elles fe rapprochent & fe réuniffent, en formant un tendon aplati qui va s'attacher à la partie poftérieure & fupérieure de la troifième phalange.

La *face poftérieure* de ce mufcle eft couverte par l'aponévrofe

l'aponévrose de l'avant-bras, à laquelle elle est intimement unie; l'*antérieure* couvre les muscles court supinateur, grand abducteur & extenseurs du pouce, & extenseur de l'index, l'articulation de la main, la face postérieure du carpe, du métacarpe & des doigts, & les muscles inter-osseux dorsaux. Entre son *bord externe* & le muscle second radial est un intervalle où l'on voit les muscles grand abducteur & court extenseur du pouce.

En passant sous le ligament annulaire, les tendons du muscle extenseur commun des doigts sont embrassés par une membrane synoviale peu humectée, qui envoie entr'eux plusieurs prolongemens.

Ce muscle étend les phalanges des quatre derniers doigts les unes sur les autres & sur les os du métacarpe.

Il étend aussi la main sur l'avant-bras, ou celui-ci sur la main.

M. Chaussier le nomme *Muscle épicondylo-sus-phalangettien commun.*

2°. Muscle extenseur propre du petit doigt, *Musculus extensor proprius digiti minimi.* Placé en dehors du précédent, aussi long que lui, mais extrêmement grêle, il naît de l'épicondyle par le tendon commun, de la cloison aponévrotique qui le sépare du muscle précédent, de celle qui est placée en dedans entre lui & le muscle cubital postérieur, & de l'aponévrose de l'avant-bras. Ses fibres charnues constituent un petit faisceau fusiforme qui descend de dehors en dedans, & se rendent, fort obliquement & jusque près du carpe, sur la face antérieure d'un tendon caché d'abord dans leur épaisseur, & entièrement libre près du ligament annulaire postérieur, qui lui offre, vis-à-vis l'articulation radio-cubitale inférieure, un canal fibreux, oblique en bas & en dedans, tapissé par une capsule synoviale & long d'environ deux pouces. Avant de pénétrer dans ce canal, le tendon du muscle est partagé en deux portions qui restent contiguës & unies par du tissu cellulaire; mais, vers le haut du métacarpe, il redevient unique & s'élargit; ensuite il parvient au petit doigt, aux phalanges duquel il s'insère absolument comme ceux du muscle extenseur commun, & en s'unissant même avec le quatrième tendon de celui-ci par son bord externe.

La *face postérieure* de ce muscle est couverte par l'aponévrose de l'avant-bras & lui est fortement unie en haut; derrière la main, elle est en rapport avec la peau. L'*antérieure* est appliquée sur les muscles court supinateur, grand abducteur & extenseurs du pouce, & extenseur propre de l'index. Son *bord externe* est uni en haut au muscle extenseur commun des doigts; l'*interne* au muscle cubital postérieur.

Conjointement avec la quatrième portion du muscle précédent, celui-ci étend le petit doigt sur la main, & même la main sur l'avant-bras.

M. Chaussier le nomme *Muscle épicondylo-sus-phalangettien du petit doigt.*

3°. Muscle petit extenseur du pouce, *Musculus extensor minor pollicis manûs.* Alongé, grêle & aplati, plus large à sa partie moyenne qu'à ses extrémités, ce muscle naît, au-dessous du grand abducteur du pouce, un peu du cubitus, du ligament inter-osseux, mais spécialement de la face postérieure du radius. Suivant la même direction que lui, il dégénère, en dehors de l'avant-bras, en un tendon grêle, plus apparent en dehors qu'en dedans, & qui s'engage dans une coulisse du radius; en en sortant, il s'écarte du muscle long abducteur, descend derrière le premier os du métacarpe, s'aplatit & va s'implanter en arrière & en haut de la première phalange du pouce.

Sa *face postérieure* est couverte par les muscles long extenseur du pouce, extenseur du petit doigt, & extenseur commun des doigts; en bas elle est en rapport avec l'aponévrose de l'avant-bras. Sa *face antérieure* a les mêmes connexions que celle du muscle grand abducteur du pouce, si ce n'est en bas où elle est appliquée sur le premier os du métacarpe & sur son articulation avec le pouce.

Il étend la première phalange du pouce sur le premier os du métacarpe, & peut ensuite renverser celui-ci en arrière & en dehors: il contribue aussi aux mouvemens de supination de la main.

M. Chaussier le nomme *Muscle cubito-sus-phalangettien du pouce.*

4°. Muscle grand extenseur du pouce, *Musculus extensor major pollicis manûs.* Alongé, aplati, fusiforme, plus long & plus volumineux que le précédent, placé au-dessous de lui, ce muscle prend naissance du tiers moyen environ de la face postérieure du cubitus & un peu du ligament inter-osseux. Il descend en dehors, & se termine par un tendon qui paroît d'abord en arrière, & qui s'isole près de l'extrémité carpienne du radius, où il s'engage, sous le ligament annulaire postérieur, dans une coulisse particulière & oblique comme lui, & tapissée par une membrane synoviale. Arrivé sur le dos de la main, ce tendon s'élargit un peu, passe sur ceux des deux muscles radiaux externes, croise leur direction, descend en arrière & en dedans du premier os du métacarpe, se joint, vers son articulation avec la première phalange, au tendon du muscle court extenseur, reçoit aussi dans le même endroit deux expansions aponévrotiques parties des muscles court abducteur & court fléchisseur du pouce, s'épaissit, puis s'élargit de nouveau & s'implante à la partie postérieure de la phalange unguéale du pouce.

Sa *face postérieure* est couverte par les muscles cubital postérieur, extenseur du petit doigt, extenseur commun des doigts & extenseur de l'index, & tout-à-fait en bas par la peau; l'*anté-*

rieure eſt couchée ſur les muſcles grand abducteur & petit extenſeur du pouce, ſur les deux os de l'avant-bras, ſur le ligament inter-oſſeux, ſur l'articulation de la main, ſur les tendons des deux muſcles radiaux externes, ſur le premier os du métacarpe & ſur les phalanges du pouce. Son *extrémité ſupérieure* eſt ſouvent unie à celle du muſcle grand abducteur.

Il étend la dernière phalange du pouce ſur la première, & a, du reſte, les mêmes uſages que le précédent.

M. Chauſſier le nomme *Muſcle cubito-ſus-phalangettien du pouce.*

5°. Muscle extenseur propre de l'indicateur, *Muſculus indicator.* Semblable pour la forme au muſcle long extenſeur du pouce, celui-ci s'implante, par de courtes aponévroſes, à la face poſtérieure du cubitus & au ligament inter-oſſeux, un peu au-deſſous de lui & plus en dehors : il deſcend de-là en dehors, augmentant d'abord un peu de volume, puis s'amincissant; un tendon renfermé dans ſon épaiſſeur s'en iſole vers le ligament annulaire poſtérieur du carpe, s'unit à ceux du muſcle extenſeur commun des doigts à l'aide d'un tiſſu cellulaire membraniforme, paſſe dans la même couliſſe qu'eux, eſt embraſſé par la même membrane ſynoviale, &, arrivé ſur le dos de la main, ſe place en dehors de celui que le muſcle extenſeur commun envoie au doigt indicateur. Il ſe confond avec lui derrière la ſeconde articulation métacarpo-phalangienne, pour ſe terminer de la même manière que lui.

Sa *face poſtérieure* eſt couverte par les muſcles cubital poſtérieur, extenſeur propre du petit doigt, & extenſeur commun des doigts. L'*antérieure* eſt appliquée ſur le cubitus, ſur le ligament inter-oſſeux, ſur le muſcle long extenſeur du pouce, ſur l'extrémité inférieure du radius & ſur le dos de la main. Son *extrémité ſupérieure* ſe confond avec celle du muſcle long extenſeur du pouce.

Il étend les trois phalanges du doigt indicateur, & a du reſte les mêmes uſages que les autres extenſeurs.

M. Chauſſier le nomme *Muſcle cubito-ſus-phalangettien de l'index.*

6°. Muscle extenseur propre du gros orteil, *Muſculus extenſor proprius hallucis.* Charnu, large, épais & aplati tranſverſalement en haut, grêle & tendineux en bas, placé en dehors du jambier antérieur, le muſcle extenſeur propre du gros orteil naît, par de courtes aponévroſes, de la partie antérieure de la face interne du péroné, dans l'étendue de cinq à ſix pouces à partir du bas de ſon tiers ſupérieur, & de la région voiſine du ligament inter-oſſeux. Les fibres charnues deſcendent de-là parallèlement en avant, en formant un faiſceau plus large à ſa partie moyenne qu'à ſes extrémités; elles ont toutes à peu près deux pouces de longueur, & ſe terminent ſucceſſivement ſur un tendon qui s'en iſole vers le coude pied, paſſe dans une couliſſe ſpéciale ſous le ligament annulaire du tarſe, longe le bord interne du pied, gliſſe ſur la première phalange du gros orteil, à laquelle il tient par deux expanſions fibreuſes, & vient enfin s'implanter à la dernière en s'élargiſſant. Ce tendon, plus large près de ſon inſertion & ſur le tarſe que dans le reſte de ſon trajet, eſt entouré par une capſule ſynoviale au moment de ſon paſſage ſous le ligament annulaire.

La *face interne* de ce muſcle correſpond au jambier antérieur, au nerf & aux vaiſſeaux tibiaux antérieurs; l'*externe* eſt collée contre le muſcle extenſeur commun des orteils; ſon *bord antérieur* eſt caché ſupérieurement entre les muſcles jambier antérieur & extenſeur des orteils; inférieurement il eſt couvert par l'aponévroſe tibiale & par la peau; le *poſtérieur* eſt couché ſur le péroné, ſur le ligament inter-oſſeux, ſur le tibia, ſur l'artère tibiale antérieure, ſur l'articulation tibio-tarſienne, & ſur le dos du pied & du gros orteil.

Ce muſcle étend la dernière phalange du gros orteil ſur la première, celle-ci ſur le premier os du métatarſe; il fléchit auſſi le pied ſur la jambe ou la jambe ſur le pied.

M. Chauſſier le nomme *Muſcle péronéo-ſus-phalangettien du pouce.*

7°. Muscle extenseur commun des orteils, *Muſculus extenſor longus communis digitorum pedis.* Alongé, mince, tranſverſalement aplati, ſimple & charnu en haut, diviſé en quatre tendons inférieurement, ce muſcle prend naiſſance de la tubéroſité externe du tibia, entre les muſcles jambier antérieur & long péronier latéral; de deux cloiſons aponévrotiques qui le ſéparent de chacun de ces muſcles; du ligament antérieur de l'articulation péronéo-tibiale ſupérieure; du ligament inter-oſſeux; de la partie antérieure du péroné dans l'eſpace de cinq ou ſix pouces; de l'aponévroſe tibiale à la région ſupérieure de ſa face interne. Les fibres charnues émanées de ces diverſes inſertions ſuivent une direction différente; les ſupérieures ſont verticales, les inférieures de plus en plus obliques; elles forment une maſſe qui deſcend obliquement en dedans, & qui eſt plus volumineuſe dans ſon milieu qu'à ſes extrémités; elles ſe rendent toutes ſur un tendon qui eſt d'abord caché dans leur épaiſſeur, & qui paroît ſur leur face antérieure vers le milieu de la jambe, étant accompagné par elles en arrière juſqu'au ligament annulaire du tarſe. Long-temps avant d'y arriver, les fibres charnues & le tendon ſont partagés en trois portions contiguës, qui paſſent au-deſſous de lui dans une couliſſe revêtue d'une capſule ſynoviale très-diſtincte, & qui leur eſt commune avec le tendon du muſcle péronier antérieur. Dans ce moment la portion interne ſe bifurque en ſorte que ſur le dos du pied on aperçoit quatre tendons qui s'écartent les uns des autres, en ſe

dirigeant vers les quatre derniers orteils & en croisant la direction des tendons du muscle pédieux : l'interne est manifestement plus fort que les autres, & l'externe reçoit souvent un prolongement fibreux du tendon du muscle court péronier latéral. Arrivés sur la face supérieure des phalanges, les trois premiers se joignent au bord interne des tendons du muscle pédieux, & tous sont fortifiés par des prolongemens des tendons des muscles lombricaux & inter-osseux ; ils s'élargissent alors & forment une sorte d'aponévrose qui recouvre tout le dos des orteils, en se divisant & en se terminant absolument comme les tendons du muscle extenseur commun des doigts.

Le *côté antérieur* de ce muscle est couvert par l'aponévrose tibiale, à laquelle il adhère en haut, le ligament annulaire du tarse & la peau ; le *postérieur* couvre le péroné, le ligament inter-osseux, le tibia, l'articulation du coude-pied, le muscle pédieux & les orteils ; l'*interne* correspond aux muscles jambier antérieur & extenseur propre du gros orteil ; il est uni en haut au premier ; l'*externe* est confondu en haut avec le muscle long péronier latéral, au milieu avec le court péronier latéral, & en bas avec le péronier antérieur.

Il étend les trois phalanges des quatre derniers orteils. Il fléchit le pied sur la jambe ou la jambe sur le pied.

M. Chaussier le nomme *Muscle péronéo-sus-phalangettien commun.*

8°. Muscle court extenseur commun des orteils. *Voyez* Pédieux.

9°. Muscle extenseur de l'avant-bras. *Voy.* Triceps brachial.

10°. Muscle extenseur cubital du carpe, *Extensor carpi ulnaris musculus.* Douglas, Cowper & quelques autres anatomistes ont ainsi appelé le muscle cubital postérieur. *Voyez* Cubital.

11°. Muscle grand extenseur du tarse, *Extensor tarsi magnus musculus.* Quelques auteurs, parmi lesquels on compte Douglas, ont réuni sous ce nom collectif les muscles jumeaux & soléaire. *Voyez* Triceps de la jambe.

12°. Muscle petit extenseur du tarse, *Extensor tarsi minor musculus.* Voy. Plantaire grêle.

13°. Muscles extenseurs de la jambe. Par ce nom collectif, on désigne les muscles droit antérieur de la cuisse & triceps crural.

14°. Muscles extenseurs du pied. On donne collectivement ce nom aux muscles jumeaux, soléaire & plantaire grêle.

15°. Muscles extenseurs de la colonne vertébrale. Ce sont les muscles logés dans les gouttières vertébrales comme les muscles long dorsal, sacro-lombaire & transversaire épineux.

EXTENSIBILITÉ, s. f., *extensibilitas.* On appelle ainsi la propriété qu'ont certains organes de pouvoir être étendus ou alongés plus qu'ils ne le sont dans leur état naturel.

EXTENSION, sub. f., *extensio* ; mouvement opéré par les muscles extenseurs, & en vertu duquel une partie auparavant fléchie est étendue.

EXTERNE, adj., *externus.* Les anatomistes donnent cette épithète aux régions d'un organe qui sont dirigées vers l'extérieur.

On dit, par exemple, la *face externe du bras*, le *bord externe de l'omoplate*, l'*extrémité externe de la clavicule*, &c.

EXTRÉMITÉS, s. f. pl., *extremitates.* Certains auteurs, mais à tort, ont fait ce mot synonyme de *membres.* Voyez Membre.

EXTRINSÈQUE, adj., *extrinsecus.* On a donné le nom de *muscles extrinsèques* à des muscles qui environnent certains organes & les attachent aux parties voisines. On les distingue ainsi d'autres muscles qui entrent dans la composition intime des mêmes organes & qu'on appelle *intrinsèques.*

C'est dans ce sens qu'on dit les *muscles extrinsèques de l'oreille*, *de la langue*, &c.



F

FACE, s. f., *facies*. On appelle *face* une des parties qui composent la superficie d'un organe. On dit, par exemple, la *face supérieure de l'estomac*, la *face antérieure de la vessie*, &c.

On nomme encore ainsi toute la partie de la tête qui est située au-devant & au-dessous du crâne.

Bornée en haut par cette dernière cavité & latéralement par les arcades zygomatiques, la face est limitée en arrière par un espace vide, où est logée la partie supérieure du pharynx. Sa forme est symétrique ; sa coupe verticale, triangulaire ; sa structure, des plus compliquées.

Elle présente plusieurs cavités fort remarquables, qui sont les orbites, les fosses nasales, la cavité buccale, les fosses zygomatiques & temporales.

Sur le squelette, elle est divisée en *mâchoire supérieure* ou *syncrânienne*, & en *mâchoire inférieure* ou *diacrânienne*.

La première de ces deux parties est immobile, continue au crâne; elle est formée par les *os maxillaires supérieurs*, *palatins*, *malaires*, *nasaux*, *lacrymaux*, les *cornets inférieurs* & le *vomer*.

La seconde est unie au crâne par une articulation mobile; elle est constituée par l'*os maxillaire inférieur*. Voyez SYNCRANIENNE, DIACRANIENNE (Mâchoire).

On doit aussi rapporter aux os de la face, les *trente-deux dents* qui se rencontrent chez l'adulte, & l'*os hyoïde*, placé au-devant du cou.

En faisant abstraction de l'os hyoïde, qui n'appartient à la face que comme un accessoire fort éloigné, & qui n'entre réellement point dans sa composition, on distingue à cette partie de la tête, sur le squelette encore, plusieurs régions fort inégales, que nous allons décrire successivement, à l'exception de celle qui occupe la partie supérieure, qui est confondue avec le crâne. Nous ne pourrons pas non plus ici nous occuper des sutures comme on le fait pour le crâne : elles n'ont plus entr'elles la même liaison.

A. *Région antérieure*. C'est la *Face* proprement dite ; elle s'étend verticalement depuis le bord supérieur des os du nez jusqu'au menton.

Les os de la pommette, la crête saillante qui descend sous la tubérosité malaire, & la ligne oblique externe de l'os maxillaire inférieur, forment ses limites au dehors.

Elle a une largeur très-marquée dans son tiers supérieur, & surtout entre les deux os de la pommette ; mais cette largeur diminue graduellement dans ses deux tiers inférieurs.

Au milieu & en haut de cette région, on voit des inégalités prononcées, qui unissent les os du nez avec le frontal, & forment une suture qui surmonte le *Nez* lui-même, éminence pyramidale, plus ou moins saillante suivant les sujets, qui constitue une espèce de voûte inclinée en avant, étroite en haut, élargie en bas, concave longitudinalement dans le premier sens, convexe dans le second, se prolongeant beaucoup inférieurement par ses parties latérales, qui sont dirigées en dehors. Cette voûte est formée par les os propres du nez & par les apophyses nasales des os maxillaires ; elle est coupée à sa partie moyenne par une suture longitudinale, qui est quelquefois infléchie d'un côté ou de l'autre, qui même peut offrir des courbures sinueuses, & qui résulte de la réunion des os du nez entr'eux par une simple juxta-position sans engrenures. Sur les côtés de cette suture sont les attaches des muscles pyramidaux du nez, & une ou plusieurs petites ouvertures vasculaires, ainsi qu'une autre suture longitudinale formée par les os du nez & par l'apophyse nasale des os maxillaires, laquelle est aussi le résultat d'une simple apposition de surfaces; cependant, assez souvent, l'une des surfaces présente de petites chevilles droites qui sont reçues dans des trous creusés sur l'autre.

Les dentelures qui sont au-dessus du nez se continuent latéralement sur le sommet des apophyses nasales des os maxillaires supérieurs, & semblent coupées par les parties inférieure & latérale du contour des orbites, qui offrent, tout-à-fait en bas, l'articulation de la tubérosité malaire avec l'os de la pommette, & en dehors & un peu en haut, des inégalités qui occupent l'angle supérieur de ce même os. En arrière & un peu au-dessous de ce contour, sont les trous malaires & les attaches des muscles grand & petit zygomatiques sur l'os de la pommette, qui forme, un peu en dedans, une suture avec l'os maxillaire. Cette suture limite en haut la fosse canine & se termine à la crête concave qui descend de la tubérosité malaire, & qui borne cette fosse en arrière. En haut de la fosse canine est le trou sous-orbitaire, &, en bas, l'insertion du muscle canin.

Entre les deux fosses canines & au-dessous du nez, est pratiqué l'*orifice antérieur des fosses nasales*, cordiforme, plus large en bas qu'en haut, formé par les os du nez & maxillaires supérieurs : tranchant & inégal dans sa partie supérieure, arrondi dans l'inférieure, il offre, en haut & au milieu, une saillie constituée par les os du nez réunis, & bornée latéralement par les petites échancrures que traversent les nerfs naso-lobaires; en bas, l'épine nasale antérieure, qui surmonte une suture verticale, sans dentelures, sur les côtés de laquelle sont les fosses myrtiformes, & qui est le résultat de l'articulation des os maxillaires supérieurs entr'eux. Cette suture vient tomber à angle droit sur le bord alvéo-

laire supérieur, au-dessous duquel on voit l'ouverture de la bouche & les deux *Arcades dentaires.*

Ces deux arcades, formées par les dents rangées les unes à côté des autres, ont le plus souvent une figure parabolique; quelquefois leur courbe appartient à la moitié d'une ellipse ou d'un cercle, & rarement elles présentent des angles dans le point de réunion des incisives avec les canines. La supérieure est un peu plus évasée que l'inférieure, ce qui fait que celle-ci est comme embrassée par elle lorsque les mâchoires sont rapprochées.

Le bord libre de ces arcades est ondulé de manière qu'à la mâchoire supérieure il descend légèrement de la première incisive à la seconde molaire de chaque côté, pour remonter ensuite postérieurement, d'où il arrive que les dernières dents de la mâchoire inférieure ont besoin d'être situées plus haut pour atteindre celles qui leur correspondent. C'est ce qui est surtout évident dans les têtes de femmes. Ce même bord est simple dans sa partie antérieure; mais en arrière il présente deux lèvres, à cause de la largeur plus grande des molaires. La lèvre externe est plus tranchante à la mâchoire supérieure que l'interne; le contraire a lieu à la mâchoire inférieure.

De la première incisive à la première grosse molaire, les dents vont en augmentant graduellement de volume; elles diminuent ensuite; mais leur longueur est en général uniforme, sans quoi la mastication pourroit être gênée; les intervalles qui les séparent sont fort peu marqués; constamment ils ont plus d'étendue du côté des racines, ce qui leur donne une forme triangulaire.

S'il faut en croire les observateurs, on a vu quelquefois les arcades dentaires être doubles & même triples. Un des fils de Colombo en a offert un exemple à cet anatomiste. Au rapport de Thomas Bartholin, Louis XIII, roi de France, étoit dans le même cas. Cette disposition se rencontre rarement; mais il arrive assez souvent, par suite d'un vice dans la seconde dentition, que quelques dents sont doubles.

Au-dessous de l'arcade dentaire inférieure, on observe, sur la ligne moyenne, la symphyse & l'éminence du menton, &, de chaque côté, le trou mentonnier, la ligne oblique externe & les attaches des muscles appelés *houppe du menton*, carré & triangulaire des lèvres & peaucier.

B. *Région postérieure* ou *gutturale.* Elle est beaucoup plus large que haute, & s'étend transversalement d'un des bords parotidiens de l'os maxillaire inférieur à l'autre, & verticalement de l'épine nasale postérieure au bord supérieur du vomer. Au milieu, elle présente le bord postérieur de cet os & son articulation avec les os palatins. Sur ses côtés, on rencontre d'abord l'ouverture postérieure des fosses nasales, plus haute que large & elliptique; à la partie supérieure de cet orifice, est la portion du conduit ptérygo-palatin, creusée sur l'os du palais; à sa partie externe on voit la tubérosité de ce même os, & en dehors de celle-ci, entr'elle & les branches de la mâchoire, un espace vide rempli, dans l'état frais, par le muscle ptérygoïdien externe. Enfin, le bord parotidien de la mâchoire inférieure borne latéralement cette région.

C. *Région inférieure* ou *palatine.* Cette région est divisée naturellement en deux portions, l'une supérieure, horizontale, que l'on nomme la *Voûte du palais*; l'autre verticale & inférieure : celle-ci est formée par la face interne des arcades dentaires & alvéolaires, & de l'os maxillaire inférieur; la première, par les os maxillaires supérieurs & palatins réunis.

La voûte palatine, revêtue par la membrane du même nom, est parabolique & coupée longitudinalement par une suture que forment, en se réunissant avec leurs semblables, les os palatins & maxillaires supérieurs; cette suture, qui ne présente point de dentelures, est terminée en arrière par l'épine nasale postérieure, où s'attache le muscle releveur de la luette, & aboutit en devant à l'orifice inférieur du *Canal palatin antérieur.* Cet orifice, d'abord très-évasé, ne tarde point à se rétrécir, & offre alors trois ouvertures; deux plus petites, latérales, placées l'une à gauche & en arrière, l'autre à droite & en avant, & une plus grande, moyenne & postérieure, qui est la terminaison du canal lui-même. Par les deux plus petites sortent les nerfs naso-palatins, tandis que le canal renferme un ganglion nerveux d'une structure particulière, & se bifurque, en montant, de manière à s'ouvrir dans chacune des deux fosses nasales séparément. En outre, de chaque côté de l'orifice inférieur du canal palatin, on voit les *Trous incisifs*, qui sont pratiqués dans la lèvre postérieure de la partie antérieure du bord alvéolaire, & beaucoup plus distincts chez les jeunes sujets que dans les adultes. En introduisant un stylet par leur ouverture, on pénètre dans les alvéoles des dents incisives.

La suture longitudinale que nous venons de décrire est coupée en arrière à angle droit par une autre suture transversale, qui est formée par la jonction des os palatins & maxillaires; elle est bornée, de chaque côté, par une surface très-inégale & concave légèrement, qui offre postérieurement la petite crête où se fixe le muscle péristaphylin externe, & l'orifice du *Conduit palatin postérieur*, lequel remonte entre ces deux os, &, dans son trajet, donne naissance à deux ou trois petits *Conduits palatins accessoires*, qui s'ouvrent sur la tubérosité de l'os du palais : il transmet les nerfs & les vaisseaux qui portent son nom.

La *portion verticale* de cette région palatine présente la face postérieure des deux arcades alvéolaires & dentaires, séparées par l'ouverture de la bouche; la partie supérieure de la symphyse du menton; les apophyses *géni;* les deux lignes

myloïdiennes; les foſſettes où ſont contenues les glandes ſublinguales & ſous-maxillaires ; les attaches de pluſieurs muſcles, & la baſe de la mâchoire.

D. *Régions latérales* ou *zygomatiques*. Chacune d'elles eſt compoſée de deux parties diſtinctes, entre leſquelles exiſte cet eſpace vide que nous avons déjà ſignalé en décrivant la région gutturale. L'une de ces portions, qui eſt *externe*, eſt formée par la branche de la mâchoire inférieure, qu'il faut néceſſairement enlever pour bien voir l'autre portion, qui eſt *interne*, & bornée en avant par la crête qui ſépare la foſſe canine de la tubéroſité maxillaire. Cette tubéroſité, ſur laquelle on remarque les orifices des conduits dentaires poſtérieurs, ſemble former la plus grande partie de cette région ; en bas, elle eſt articulée avec l'os du palais à l'aide d'une petite ſuture verticale, en arrière de laquelle on rencontre une ſurface triangulaire exceſſivement étroite, appartenant à ce même os, & s'articulant poſtérieurement avec l'apophyſe ptérygoïde. En haut, au-deſſus de la tubéroſité, eſt une partie de l'os maxillaire ſupérieur, qui concourt à la formation de la *Fente ptérygo-maxillaire*; &, derrière elle, on voit une ſuture verticale due à la rencontre de cet os avec celui du palais. C'eſt dans cette ſuture que ſe trouve pratiqué l'orifice ſupérieur du canal palatin poſtérieur. Toute cette région eſt ſurmontée par une grande ſurface oblique qui appartient à l'orbite.

Parmi les conduits creuſés ſur la tubéroſité maxillaire ſous le nom de *dentaires poſtérieurs*, il en eſt un qui pénètre preſque directement dans l'alvéole de la dent de ſageſſe ; un autre s'ouvre dans la cavité du ſinus maxillaire ; un troiſième, logé dans l'épaiſſeur de la paroi de ce ſinus, ſe diviſe en pluſieurs branches en paſſant au-deſſus des racines des dents molaires.

La face a bien moins d'étendue que le crâne, & ne forme guère qu'un tiers de la tête chez l'adulte. Son diamètre vertical moyen a beaucoup plus d'étendue en devant qu'en arrière, où il eſt repréſenté par le bord guttural du vomer, tandis que, dans le premier ſens, il s'étend du menton au haut du nez. La largeur de la face eſt, d'ailleurs, à peu près la même en devant & en arrière, où elle eſt bornée, de chaque côté, par le bord parotidien de l'os maxillaire inférieur; mais, en devant, elle eſt plus conſidérable en haut qu'en bas, comme nous l'avons dit; l'endroit où le diamètre tranſverſal eſt le plus court, eſt entre les deux tubéroſités maxillaires. Le diamètre longitudinal a auſſi des dimenſions preſqu'égales en haut, où il s'étend de la racine du nez à l'apophyſe ſphénoïdale de l'os du palais, & en bas, où il ſe porte du menton à la partie moyenne d'une ligne qui joindroit enſemble les deux angles de la mâchoire; mais, au milieu, il diminue beaucoup, & il eſt borné par les deux épines naſales. *Voyez* TÊTE, SQUELETTE & ANGLE FACIAL.

FACETTE, ſ. f. On emploie ce mot pour déſigner une portion étroitement circonſcrite de la ſuperficie d'un os.

On dit, par exemple, la *facette ſupérieure de l'apophyſe orbitaire de l'os palatin*, la *facette articulaire de l'os piſiforme*, &c.

FACIAL, ALE, adj. ; *facialis* ; qui appartient ou qui a rapport à la face.

1°. ANGLE FACIAL. *Voyez* ANGLE.

2°. ARTÈRE FACIALE, *Arteria facialis*. Cette artère, que l'on nomme auſſi *labiale* ou *maxillaire externe*, & que M. Chauſſier nomme *palato-labiale*, s'étend à preſque toutes les parties de la face juſqu'à la racine du nez. Elle naît de la partie antérieure de la carotide externe, au-deſſus de l'artère linguale & derrière le muſcle digaſtrique. Son volume eſt conſidérable. Auſſitôt après ſon origine, elle ſe porte preſque tranſverſalement en dedans & en avant, &, ayant décrit pluſieurs flexuoſités, elle gagne la partie interne de l'angle de la mâchoire inférieure, recouverte dans ce trajet par le nerf hypogloſſe, par les muſcles digaſtrique & ſtylo-hyoïdien & par la glande ſous-maxillaire. Enſuite elle ſe recourbe entre cette glande & la baſe de l'os maxillaire inférieur, change de direction, remonte très-obliquement vers la commiſſure des lèvres, entre les muſcles triangulaire & maſſeter, forme un grand nombre de flexuoſités, & eſt recouverte par la peau & par le muſcle peaucier. Près du bord libre de la lèvre ſupérieure, elle s'engage ſous la réunion des muſcles canin & triangulaire, & remonte ſur le côté du nez, juſqu'au grand angle de l'œil, où elle ſe termine, ſoit en s'anaſtomoſant avec le rameau naſal de l'ophthalmique ou avec la ſous-orbitaire, ſoit en répandant ſes rameaux dans les parties environnantes. Dans cette ſeconde partie de ſon trajet, l'artère faciale eſt ſéparée de la peau par une plus ou moins grande quantité de graiſſe, & correſpond, ſucceſſivement & en arrière, à l'os maxillaire inférieur, au muſcle buccinateur, dont elle eſt éloignée par une maſſe de tiſſu adipeux, à l'orbiculaire des lèvres, à l'élévateur de la lèvre ſupérieure & à l'élévateur commun de cette lèvre & de l'aile du nez.

Les branches que donne l'artère faciale au-deſſous de la mâchoire, ſont :

a. La *Branche palatine inférieure*. Elle eſt d'un fort petit volume, & ſe ſépare de la faciale à quelques lignes de ſon origine ; quelquefois même elle provient de la carotide externe : elle remonte auſſitôt entre les muſcles ſtylo-pharyngien & ſtylo-gloſſe, leur fournit quelques ramifications, s'applique contre la partie latérale & ſupérieure du pharynx, parvient entre les piliers du voile du

palais, & se partage en un grand nombre de ramuscules qui se distribuent au pharynx, à la tonsille correspondante, & à la trompe d'Eustachi; quelques-uns remontent dans le voile du palais & se perdent dans ses muscles & dans ses membranes, ou bien s'anastomosent avec ceux de l'artère palatine supérieure.

b. La *Branche sous-mentale*. Elle est fournie par la faciale près de la base de la mâchoire, & est plus considérable que la précédente. Dirigée en avant, entre le peaucier, le digastrique & le mylo-hyoïdien, elle côtoie l'attache de ce dernier muscle, & lui fournit une grande quantité de rameaux, qui traversent son épaisseur pour aller s'anastomoser avec ceux de l'artère sublinguale, qui souvent est elle-même une division de la sous-mentale. Près de la ligne médiane elle se bifurque; un de ses rameaux passe au-devant de l'insertion du muscle digastrique, & s'unit à celui du côté opposé; l'autre remonte sur le menton, &, après avoir donné attache aux tégumens, s'abouche avec les ramifications de l'artère dentaire inférieure qui s'échappent par le trou mentonnier.

c. Outre ces deux branches, l'artère faciale fournit encore, dans sa moitié inférieure, plusieurs petits rameaux qui se perdent dans les muscles de la région hyoïdienne supérieure, & dans l'épaisseur de l'os maxillaire. Il s'en sépare aussi un grand nombre qui pénètrent la glande sous-maxillaire, & s'y subdivisent. Quelques-uns d'entr'eux montent jusqu'au muscle ptérygoïdien interne, ou se distribuent à la membrane muqueuse de la bouche & au côté correspondant de la langue.

Les branches que donne l'artère faciale à la face, sont divisées en :

A. *Branches externes*. Elles sont assez nombreuses; mais leur volume est petit & leur disposition peu constante. Elles se répandent dans les muscles masseter, peaucier, buccinateur, dans le tissu cellulaire graisseux & dans la peau de la joue, sur le conduit de Sténon & sur la glande parotide. Quelques-unes communiquent avec les rameaux de la transversale de la face & de la buccale.

B. *Branches musculaires internes*. Elles se distribuent aux muscles triangulaire & carré, ainsi qu'à la peau du menton, & s'anastomosent avec les ramifications de l'artère sous-mentale, & avec celles de l'artère dentaire inférieure qui sortent par le trou mentonnier.

C. *Branche coronaire* ou *labiale inférieure*. Plus considérable que les précédentes, celle-ci naît de la faciale à une assez grande distance de la commissure, passe sous le muscle triangulaire, & s'avance en serpentant dans l'épaisseur du bord libre de la lèvre inférieure, sur le milieu duquel elle se joint à la branche coronaire opposée, après avoir envoyé de nombreux rameaux à la membrane de la bouche & aux muscles orbiculaire, triangulaire, carré & releveur du menton. Ces derniers forment un réseau très-compliqué dans les tégumens, par leurs anastomoses multipliées avec les ramifications des artères sous-mentales & dentaires inférieures.

D. *Branche coronaire* ou *labiale supérieure*. Elle naît au-dessous & très-près de la commissure. Grosse & flexueuse, elle marche en dedans dans l'épaisseur du bord libre de la lèvre supérieure, au milieu duquel elle s'anastomose avec celle de l'autre côté par un rameau particulier, remontant elle-même verticalement vers la cloison du nez, sur laquelle elle se termine. Ses ramuscules forment un réseau très-compliqué dans la membrane muqueuse de la lèvre supérieure, dans les tégumens & dans les muscles orbiculaire des lèvres & abaisseur de l'aile du nez. Quelques-uns se portent aux gencives & s'y unissent à ceux de l'artère alvéolaire.

E. *Branches dorsales du nez*. Elles varient beaucoup pour le nombre & la disposition. Quelquefois elles terminent l'artère faciale, qui alors communique seulement par un rameau avec l'ophthalmique. Souvent elles n'occupent que la partie inférieure du nez, tandis que, dans d'autres cas, elles sont uniformément répandues dans toute son étendue. Mais constamment elles s'anastomosent sur la ligne médiane avec celles du côté opposé, & se distribuent à toutes les parties de cet organe, à ses muscles, ses cartilages, ses tégumens, &c. Plusieurs de leurs ramifications se contournent sur le bord des narines ou traversent les fibro-cartilages pour gagner l'origine de la membrane pituitaire.

F. *Branches musculaires supérieures*. Leur nombre varie beaucoup; elles sont fort petites & se répandent d'une manière irrégulière dans les muscles canin, élévateur propre de la lèvre supérieure, élévateur commun, petit zygomatique & orbiculaire des paupières, ainsi que dans les tégumens. Elles communiquent avec les ramifications des artères sous-orbitaire & ophthalmique. *Voyez* CAROTIDE EXTERNE.

3°. NERF FACIAL, *Nervus facialis*. C'est le même nerf que beaucoup d'anatomistes ont nommé *portion dure de la septième paire*.

Sa véritable origine est très-difficile à bien distinguer, & on ne peut point le faire venir d'une manière claire d'un endroit reculé de la moelle vertébrale. Il devient apparent immédiatement derrière le bord postérieur de la protubérance annulaire, dans son angle de réunion avec le corps restiforme, à quelques lignes en dehors du précédent, & à une ligne seulement en avant du nerf acoustique. Il forme d'abord un cordon aplati, très-blanc, mou, non enveloppé par le névrilemme, & adhérent pendant quelque temps, par son côté supérieur, au pédoncule du cervelet. Quelques filamens très-deliés s'y réunissent alors, & semblent s'être détachés du nerf acoustique;

leur rapport avec ce dernier nerf est rarement évident; mais toujours ils ont une origine distincte entre celles des deux nerfs eux-mêmes.

Après être devenu libre, le nerf facial se revêt de névrilemme, & continue à se porter en dehors, en haut & en avant, appliqué dans une sorte de gouttière creusée sur le nerf acoustique, avec lequel il pénètre dans le conduit auditif interne, & qu'il abandonne ensuite pour passer dans l'aqueduc de Fallope; il parcourt ce canal dans toute son étendue, & en sort par le trou stylo-mastoïdien, pour se répandre sur la face.

Au niveau de l'*hiatus Fallopii*, le filet supérieur du nerf vidien vient s'appliquer d'arrière en avant contre le nerf facial, sans s'anastomoser véritablement avec lui. Un peu plus loin, il s'en détache un filet très-ténu qui va se perdre dans le muscle interne du marteau, en passant par une petite ouverture pratiquée dans l'os. A la paroi postérieure de la caisse du tympan, un autre filet, encore plus petit, traverse la base de la pyramide & va se jeter dans le muscle de l'étrier. Encore plus bas, le rameau supérieur du nerf vidien s'en sépare de nouveau, descend parallèlement à lui pendant quelque temps, se réfléchit en haut & en dehors, & s'introduit dans la caisse du tympan par une ouverture située au-dessous de la pyramide: alors ce rameau prend le nom de *corde du tympan*.

En sortant par le trou stylo-mastoïdien, le nerf facial fournit plusieurs rameaux qui vont aux parties voisines: le plus considérable est le

Rameau auriculaire postérieur. Il descend d'abord profondément pendant quelques lignes, puis il se réfléchit sur la partie antérieure de l'apophyse mastoïde, d'où il se porte derrière le pavillon de l'oreille. Là il se divise en deux filets: l'un, *antérieur*, se ramifie sur la face interne de ce pavillon, & donne quelques filamens au muscle auriculaire postérieur; l'autre, *postérieur*, se répand en se subdivisant sur l'apophyse mastoïde & dans le muscle occipital & les tégumens environnans. Ces ramifications s'anastomosent avec celles du plexus cervical.

Les autres rameaux que le nerf facial fournit au même point, sont le

Rameau stylo-hyoïdien. Celui-ci envoie plusieurs filets aux muscles qui naissent de l'apophyse styloïde du temporal; un ou deux de ces filets traversent le muscle stylo-hyoïdien, & vont s'anastomoser avec des filets du ganglion cervical supérieur.

Et le *Rameau sous-mastoïdien*. Il se porte dans le ventre postérieur du muscle digastrique, le traverse après lui avoir fourni quelques filets, & se divise en deux filets: l'un d'eux remonte en dedans derrière la veine jugulaire interne, & s'anastomose avec le nerf glosso-pharyngien au moment où il sort du crâne; l'autre descend le long de l'apophyse styloïde, & va s'unir au rameau laryngé supérieur du nerf pneumo-gastrique.

Après avoir fourni ces trois rameaux, le tronc du nerf facial lui-même entre dans la glande parotide, où il est d'abord caché profondément, mais de la superficie de laquelle il se rapproche en descendant obliquement en avant. Au bout de sept ou huit lignes de trajet, il se divise en deux branches: une *supérieure* ou temporo-faciale, plus grosse; l'autre *inférieure* ou cervico-faciale, plus petite.

Branche temporo-faciale. Elle se porte en avant & en haut, dans l'épaisseur de la glande, vers le col du condyle de la mâchoire, dont elle croise la direction, & derrière lequel elle envoie un ou deux filets s'anastomoser avec ceux du nerf temporal superficiel; ensuite elle se partage en sept ou huit rameaux, qui vont en rayonnant se répandre sur la tempe & sur la face, & que, d'après leur opposition, on distingue en:

A. *Rameaux temporaux*. Au nombre de deux ou trois, ils sont assez petits, & se portent obliquement en haut & en devant vers la tempe, en croisant la direction de l'arcade zygomatique. Ils donnent d'abord quelques filets à la glande parotide, qui les couvre à leur origine; au-dessus de l'arcade zygomatique, ils se subdivisent en un nombre considérable de filets qui se répandent sur le front & sur la tempe jusqu'au sommet de la tête entre les tégumens & l'aponévrose temporale. Ces filets se ramifient dans la partie antérieure du pavillon de l'oreille, dans les muscles auriculaires antérieur & supérieur, frontal, temporal & orbiculaire des paupières, & dans les tégumens. Ils s'anastomosent avec les filets des nerfs temporal superficiel, auriculaire postérieur, temporaux profonds, frontal, orbitaire du maxillaire supérieur, & lacrymal, & avec ceux du plexus cervical. Au reste, il y a aussi de fréquentes communications établies entr'eux & les rameaux suivans, en sorte qu'ils offrent vraiment un réseau très-compliqué au-dessous de la peau des tempes.

B. *Rameaux malaires*. Au nombre de deux ou trois aussi, ils montent en avant vers l'os de la pommette, où ils s'épanouissent en un grand nombre de filets. Le rameau *supérieur*, uni par arcade avec le dernier des temporaux, se dirige vers l'angle interne de l'œil, & s'y termine en s'anastomosant avec un des filets du nerf nasal externe. Conjointement avec les deux autres, il forme un plexus très-apparent sur la joue, lequel, plus superficiel en arrière qu'en devant, envoie de nombreux filets dans les muscles zygomatiques, orbiculaire des paupières, canin, élévateur de la levre supérieure, & à la peau de la paupière inférieure & de la partie supérieure de la joue. Ces filets, outre leurs communications réciproques, s'unissent encore à ceux des nerfs lacrymal, sous-orbitaire, frontal interne, nasal externe, & accompagnent toutes les divisions de la veine faciale, en formant autour d'elles un réseau nerveux plus ou moins prolongé.

C. Rameaux

C. *Rameaux buccaux.* Au nombre de trois ou quatre, ils sortent de dessous la glande parotide vers le milieu du muscle masseter, communiquent avec les précédens & avec la branche cervico-faciale, & suivent une direction presque horizontale. Le *supérieur* gagne les côtés du nez, & fournit aux muscles zygomatiques, canin, releveur propre & releveur commun de la lèvre supérieure. Le *moyen* est le plus considérable des rameaux de la branche temporo-faciale; souvent il naît par un tronc commun avec le supérieur; il marche au-dessous du conduit de Sténon dont il suit la direction, passe transversalement sur le muscle buccinateur, arrive à la commissure des lèvres, & donne des filets à la lèvre supérieure, ainsi qu'aux muscles & à la peau des parties voisines. L'*inférieur* se comporte à peu près de la même manière, & gagne la lèvre inférieure. Tous les filets émanés de ces divers rameaux forment un plexus analogue à ceux que nous venons de signaler, & communiquent avec les leurs, ou avec ceux des nerfs sous-orbitaire, mentonnier & buccal : avec ce dernier surtout, ils ont des anastomoses multipliées qui se remarquent autour de l'artère & de la veine faciales, & qui envoient des filets secondaires le long de leurs divisions.

Branche cervico-faciale. Elle descend obliquement en bas dans l'épaisseur de la glande parotide, derrière la branche de la mâchoire, vers l'angle de laquelle elle s'enfonce sous le muscle peaucier en se portant en devant. On distingue les rameaux qu'elle fournit en ceux qui en naissent au-dessus de la base de la mâchoire, & en ceux qui s'en séparent au-dessous de ce point.

A. *Rameaux sus-maxillaires.* Ils sont au nombre de deux. Le *supérieur*, assez volumineux, naît à angle droit immédiatement au-dessous du lobule de l'oreille, & se porte transversalement en avant sur la partie inférieure du muscle masseter, caché pendant quelque temps par la glande parotide. Il s'enfonce ensuite dessous les muscles peaucier & triangulaire, en se partageant en quatre ou cinq filets qui se distribuent à ces muscles, au buccinateur, à l'orbiculaire des lèvres & aux tégumens. Quelques-uns de ces filets remontent vers l'os de la pommette; quelques autres descendent vers la lèvre inférieure; tous ont des anastomoses fréquentes avec les rameaux précédens & suivans, avec les nerfs sous-orbitaire, mentonnier & buccal.

Le *Rameau inférieur* se contourne sur l'angle de la mâchoire en envoyant quelques filets à la partie inférieure des muscles masseter & ptérygoïdien interne, & en étant couvert par le muscle peaucier. Il se dirige ensuite obliquement en avant & en bas sur la face externe du muscle masseter; puis il croise la direction des fibres de celui-ci, près du bord antérieur duquel il se divise en plusieurs filets qui se jettent dans les mêmes muscles que ceux du rameau précédent, & en outre dans ceux de la lèvre inférieure & du menton, ainsi que dans la peau de ces parties : ils ont aussi des anastomoses entièrement analogues.

B. *Rameaux sous-maxillaires.* Au nombre de deux ou trois, nés ensemble ou séparément, quelquefois même unis à leur origine avec le rameau sus-maxillaire inférieur, ils descendent en avant & en bas, sur la partie antérieure & supérieure du cou, couverts par le muscle peaucier. Vers l'angle de la mâchoire, ils se divisent en un grand nombre de filets divergens qui suivent la base de l'os en s'anastomosant avec les rameaux sus-maxillaires & mentonnier, & qui se portent dans les tégumens du cou & dans le muscle peaucier, où ils s'unissent à quelques filets du plexus cervical.

La disposition du nerf facial, telle qu'elle vient d'être indiquée, n'est pas constante; il offre des variétés individuelles extrêmement nombreuses, & il est rare qu'il se présente de la même manière chez deux sujets différens; au reste, la distribution qu'il adopte de préférence est celle que nous avons fait connoître. Ses anastomoses, très-multipliées, comme on a pu le voir, lui ont fait donner par plusieurs auteurs le nom de *petit sympathique.* Voyez ACOUSTIQUE & AUDITIF.

Dans les animaux des diverses classes inférieures à l'homme, ce nerf présente une foule de particularités qui seront exposées dans les volumes subséquens de cet ouvrage.

4°. TRONC FACIAL. M. Chaussier a donné ce nom à l'artère carotide externe.

5°. VEINE FACIALE. Elle commence sur le sommet de la tête & sur le front par un grand nombre de racines qui se réunissent en une branche assez considérable, sous-cutanée, ayant de fréquentes anastomoses avec celle du côté opposé, descendant verticalement sur la région moyenne du front, & nommée ordinairement *Veine frontale* ou *préparate.* Lorsque cette veine frontale est arrivée sur les côtés de la racine du nez, elle prend le nom de *Veine angulaire*, reçoit des rameaux anastomotiques de l'ophthalmique, & se trouve augmentée par des *Veines palpébrales & sourcilières.* C'est là qu'est le commencement de la *Veine faciale* proprement dite, qui descend au-dessous des tégumens ou des muscles élévateur commun & orbiculaire des paupières, se détourne en dehors, passe sous le muscle grand zygomatique, assez loin de la commissure des lèvres, reçoit les *Veines dorsales du nez*, les *Veines coronaires supérieure & inférieure des lèvres*, & plusieurs *Veines buccales & massétérines*, & se dirige vers la base de la mâchoire, sans former de flexuosités comme l'artère à laquelle elle correspond. Alors elle se porte obliquement en bas, en arrière & en dehors, entre le muscle peaucier & la glande sous-maxillaire, & parvient à la jugulaire interne, après avoir été augmentée dans cette dernière partie de son trajet par les *Veines ranine, sous-mentale & palatine inférieure.*

La première de ces trois veines naît de la pointe de la langue, descend le long de sa face inférieure, suit le nerf hypoglosse entre les muscles mylo-hyoïdien & hyo-glosse, & se décharge dans la faciale un peu au-dessus des deux suivantes.

La seconde commence dans la langue & dans la glande sublinguale par une branche qui accompagne le conduit de Warton, & qui est bientôt augmentée par d'autres branches nées des muscles digastrique, peaucier & mylo-hyoïdien, & de la glande sous-maxillaire. Par leur reunion, ces branches constituent le tronc de la veine, qui descend en arrière entre le corps de la mâchoire & le ventre antérieur du digastrique, & va s'ouvrir dans la veine faciale ou dans la veine thyroïdienne supérieure.

Le troisième naît principalement des tonsilles & du voile du palais, accompagne l'artère palatine inférieure, descend sur les côtés du pharynx & reçoit quelques rameaux qui viennent des muscles ptérygoïdien interne & stylo-glosse.

M. Chaussier nomme la veine faciale *Veine palato-labiale*. Voyez Jugulaire interne.

FACULTÉ, s. f., *facultas*; puissance, vertu, pouvoir d'exercer telle ou telle fonction, d'exécuter tel ou tel acte.

L'ensemble des *facultés intellectuelles* constitue l'*entendement*.

On dit quelquefois *facultés vitales* pour *propriétés vitales*.

FAIM, s. f., *fames*. Pour que la digestion s'opère, il devient nécessaire que l'on soit sollicité à prendre des alimens. C'est ce qui arrive par une action particulière des organes qui les dispose à l'exercice & réveille leur sensibilité. *Voyez* Digestion.

La *faim*, ou le besoin de manger, sentiment intérieur & toujours plus ou moins pénible, qui nous porte à prendre des alimens solides, est un des deux moyens employés par la Nature afin d'avertir l'animal de la nécessité dans laquelle il se trouve de réparer ses pertes.

L'autre est la *soif* ou l'appétence des liquides. *Voyez* Soif.

Quelques physiologistes avoient donné à ces deux actions organiques le nom de *sensations*. Ce mot ne peut nullement leur être appliqué; ce sont deux *besoins*, deux *sentimens* particuliers : car nous trouvons ici l'inverse de la sensation, qui est toujours déterminée par la présence d'un corps agissant, comme de la lumière sur l'œil, du son sur l'oreille, &c. &c., & qui appartient à la vie animale. Le sentiment, au contraire, est propre à la vie organique & est ici l'effet de l'absence de corps stimulans.

Nous devons nous occuper ici seulement du premier de ces sentimens.

La première remarque à faire à son sujet, c'est que quand nous pouvons lui accorder ce qu'il exige, nous ressentons du plaisir en satisfaisant le besoin lui-même & en jouissant du corps qui en est l'objet.

Nous ferons observer ensuite que, dans l'état de nature, nous ne mangeons guère que lorsque la faim nous y excite, & que nous sommes avertis que le besoin est satisfait par un sentiment interne, qui a reçu le nom de *satiété*. Dans l'état social, au contraire, l'homme prend des alimens bien plus souvent qu'il ne le faut pour réparer les pertes qu'il fait.

On a voulu expliquer ce que c'étoit que la faim & déterminer la nature de ses causes. Quant à nous, nous dirons seulement que la faim est le besoin de prendre des alimens solides avec le plaisir de satisfaire ce besoin. C'est un phénomène purement vital, qui ne dépend aucunement des causes physiques. Elle est amenée naturellement par l'exercice des sécrétions & par la périodicité des repas, dernier résultat qui est un effet de l'habitude. Elle peut encore être le produit de corps qui agissent sur l'estomac en le stimulant, comme les acides, les amers, l'aloës, les épices, &c., &c., & qui augmentent la promptitude des retours de ce sentiment & en accroissent l'énergie.

On a tour à tour voulu indiquer les causes de la faim dans une foule de propositions hypothétiques. C'est ainsi qu'on l'a fait dépendre successivement du frottement des rides de l'estomac les unes sur les autres, de l'acrimonie du suc gastrique amassé dans ce viscère, de la traction que le foie & la rate, non soutenus par l'estomac, exercent sur le diaphragme, &c. &c. Examinons rapidement chacun de ces systèmes & tâchons de les apprécier.

Et pour commencer par le premier, nous voyons que, dans l'état de vacuité, l'estomac est contracté sur lui-même à la vérité, mais que ses parois ne se meuvent point comme lorsqu'il est plein. Les alimens ne sont pas là pour les déterminer à entrer en action; rien ne les engage à sortir de leur immobilité. Ce contact, d'ailleurs, supposé qu'il existât, ne sauroit être douloureux; la membrane muqueuse est en effet d'une mollesse telle qu'elle n'est nullement capable de blesser. En outre, le frottement ne seroit qu'un mouvement de la deuxième espèce, comme on dit en physique; le mucus qui enduit continuellement l'intérieur de ce viscère en décomposeroit une partie. Et puis, en comprimant l'épigastre, n'augmenteroit-on pas la faim? & cependant on voit que le contraire a lieu le plus ordinairement.

Ceux qui pensent que la faim est due aux tiraillemens qu'exercent la rate & le foie sur le diaphragme que l'estomac vide cesse de soutenir, n'ont aussi donné qu'une explication purement mécanique. Ils se fondent en effet sur ce qu'on appaise la faim au moyen d'une ceinture qui soutient les viscères abdominaux. Mais une semblable théorie ne paroît-elle point indiquer qu'il se forme alors des vides dans la cavité de l'abdomen? & c'est ce qui

n'a jamais lieu. Toujours ses parois sont exactement appliquées sur les viscères qu'il contient, quel que soit leur état. En effet, que ceux-ci, après avoir été distendus, viennent à se retirer sur eux-mêmes, alors la contractilité du tissu de l'abdomen vient à entrer en exercice; la paroi antérieure se rapproche de la postérieure, & les latérales se portent l'une vers l'autre. En outre, si cela étoit, ce besoin ne devroit-il pas se faire sentir avec violence chez les malades qui ont été fort long-temps sans manger? Néanmoins, c'est ce que l'expérience ne prouve nullement. Dans les troubles morbides de l'économie animale, la faim se montre rarement.

Quant à l'acrimonie du suc gastrique amassé dans l'estomac, il faut d'abord rejeter ce mot *acrimonie*, qui est une expression vide de sens en saine physiologie. Ensuite il n'existe pas réellement de suc gastrique avec toutes les propriétés dont on l'a doué; c'est un être chimérique qui a pris naissance dans le cerveau de quelques auteurs. Le véritable suc gastrique est le mucus fourni par la tunique stomacale interne; & son *acrimonie* ne sauroit parvenir que fort rarement au point de corroder ce viscère, ainsi que J. Hunter en rapporte plusieurs exemples. Les substances sécrétées, en effet, sont presque toujours dans un rapport constant avec la sensibilité de l'organe sécréteur.

On a dit encore que la bile ne pouvoit pénétrer dans l'estomac lorsqu'il étoit plein, pendant qu'elle y entroit facilement dans l'etat de vacuité. Mais d'après un grand nombre d'autopsies de cadavres, il est constant que tantôt on y en trouve & que tantôt on n'y en trouve point, quel qu'ait été l'état du viscère à l'instant de la mort. Comment admettre qu'une cause variable puisse donner naissance à un effet constant?

Le repliement qu'éprouvent les vaisseaux de l'estomac sur eux-mêmes durant la vacuité de cet organe, n'offre pas une solution plus satisfaisante du problème qui nous occupe. D'abord, d'après les belles experiences de Bichat, il est démontré que la circulation n'est nullement ralentie dans les vaisseaux repliés, en sorte qu'il y arrive toujours autant de sang qu'à l'ordinaire, & que la sécrétion de la membrane muqueuse n'est point diminuée. D'ailleurs, supposé qu'elle le fût, comment croire encore que cette membrane sera desséchée? Le repliement n'agiroit-il pas également sur les vaisseaux destinés à l'absorption & au retour des liquides dans le torrent circulatoire? Par conséquent, ces deux fonctions étant diminuées dans un rapport exact avec la précédente, l'humidité stomacale devroit rester la même.

Nous ne devons pas faire plus de cas du resserrement supposé des nerfs, par la contraction des fibres musculaires de la deuxième tunique, puisque dans aucun organe on ne voit jamais les nerfs être comprimés, si ce n'est par un effet extérieur. D'ailleurs, bien loin d'exalter la sensibilité, l'effet de cette compression seroit de l'assoupir.

D'autres observateurs ayant remarqué que les muscles ne peuvent pas s'exercer sans se fatiguer, que nulle fibre ne peut rester légèrement tendue &c., ont fait dépendre la faim de la contraction permanente du tissu charnu de l'estomac vide. Mais on sait que la faim cesse à peu près aussitôt que l'heure du repas est passée, & cependant la contraction des fibres n'a point dû disparoître. D'ailleurs, une très-petite quantité de substance alimentaire ingérée dans l'estomac, suffit pour appaiser ce besoin & non pour distendre le viscère. En outre, si ce phénomène étoit l'effet d'une pareille cause, observerions-nous de si grandes variétés dans le sentiment de la faim, suivant les sexes, les âges, les saisons, les climats, les maladies, &c., &c.? On n'a point fait attention qu'ici c'est la contractilité de tissu & non la contractilité organique sensible de l'estomac qui agit.

Ne devons-nous donc pas en conséquence considérer la faim comme un mode particulier des propriétés vitales, comme un résultat, une suite des lois primitives qui ont présidé à la formation des êtres organisés animaux?

Distinguons cependant deux états dans la faim, celui où elle n'est que simple besoin, & celui où elle dégénère en maladie.

Dans le premier cas, nous trouvons qu'elle se manifeste par des *phénomènes locaux* & des *phénomènes généraux*. Parmi ceux-là nous placerons la gêne, la douleur, le resserrement qui se font sentir à l'épigastre. Ceux-ci ne sont que des influences sympathiques exercées par l'estomac sur les autres organes de l'économie. Ce mal-aise général ne dépend pas encore du défaut de nutrition des parties. En effet, il ne disparoîtroit pas aussitôt que le vide de l'estomac viendroit à cesser. Quoi qu'il en soit, tant qu'il dure, le pouls baisse, devient foible & petit, la peau pâle est moins chaude, les facultes intellectuelles sont dans l'inertie, & l'énergie musculaire paroît extraordinairement diminuée.

Quand l'abstinence est prolongée, la faim augmentant par degrés, devient de plus en plus active, & peut être considerée alors comme une maladie véritable & capable de causer la mort. Ici nous apercevons, comme précédemment, des symptômes locaux & des accidens généraux. Les premiers sont les mêmes; il s'y joint en outre des vomissemens bilieux. Les phénomènes universels sont beaucoup plus intenses, & offrent même une apparence terrible. Le pouls, qui étoit lent, devient petit & fréquent, la température du corps baisse d'une manière remarquable, la peau est entièrement décolorée, les facultés intellectuelles sont tout-à-fait troublées & les muscles fatigués; il y a ardeur de gosier; la langue & les dents sont fuligineuses comme dans les fièvres adynamiques; les gencives se couvrent de phlyctènes; le sang se décompose, & est exhalé passivement par les membranes muqueuses; la sueur est acide, la bile de-

meure dans sa vésicule. La graisse est absorbée, & de-là naît la maigreur; les sucs laiteux des mamelles disparoissent ensuite chez les femmes qui nourrissent leurs enfans; & enfin ceux des tissus aréolaires sont portés dans les vaisseaux circulatoires Quand tous ces fluides sont absorbés, l'altération des humeurs est à son comble; elles ont été trop fréquemment soumises à l'action des causes assimilatrices & animalisantes; leur élaboration est portée trop loin. Alors il semble survenir un accroissement d'action; les douleurs sont plus vives, souvent les convulsions les accompagnent, & une mort cruelle vient terminer la malheureuse existence des infortunés qui ont été exposés à ce fléau, avec d'autant plus de promptitude, d'ailleurs, qu'ils sont plus jeunes & plus vigoureux.

A l'ouverture des cadavres on ne trouve plus de graisse dans le tissu cellulaire; la vésicule est distendue par la bile; les muscles pâles ne sont pas susceptibles de se contracter par l'agent galvanique. La tendance du cadavre à une prompte putréfaction est très-prononcée. Enfin, Haller a remarqué dans plusieurs cadavres un éclat phosphorique : *Nitidissima sunt viscera animalium fame enectorum & argentei fibrarum fasciculi.* (T. VI, p. 183.)

Une foule de causes peuvent empêcher le développement de la faim. On peut néanmoins les réduire à trois ordres principaux :

1°. Celles qui agissent directement sur l'estomac, comme les embarras gastriques, les inflammations de ce viscère, les cancers du pylore, les corps étrangers qu'il peut renfermer accidentellement, &c., &c. Dans tous ces cas, il est très-ordinaire que la faim soit absolument nulle.

2°. Celles qui agissent à la fois sur l'estomac & sur le reste de l'économie, comme les fièvres essentielles, les maladies d'un organe important, &c.

3°. Enfin, celles qui agissent sympathiquement sur l'estomac; ce sont les causes qui se jettent sur un organe & l'irritent, en y déterminant un afflux des propriétés vitales, aux dépens de celles qui appartiennent aux autres parties & à l'estomac par conséquent. Dans ce cas, ce viscère se trouve trop foible pour exercer ses fonctions, & voilà pourquoi, dans nombre de circonstances, les médecins ordonnent la diète. Autrement il surviendroit une indigestion, ce qui ne manqueroit pas de troubler les opérations de la Nature, qui a concentré les forces de la vie vers un organe qui en a besoin. Il semble, en effet, que dans l'économie il y a une somme donnée de vitalité, qui ne peut augmenter dans une partie sans abandonner les autres : ainsi, après le repas, les propriétés vitales se fixant sur les organes gastriques, on n'est pas propre à étudier, vû qu'elles ont abandonné l'encéphale; si, dans ce moment, on vient à les attirer vers un autre point, comme par le coit sur les parties de la génération, alors la première fonction est troublée, &c., &c.

FAISCEAU, s. m., *fasciculus*. Les anatomistes, par ce mot, désignent un assemblage, une réunion de fibres.

On dit, par exemple, un *faisceau musculaire*, un *faisceau aponévrotique*, &c.

FALCIFORME, adject., *falciformis*; qui a la forme, la courbure d'une faulx.

1°. Expansion falciforme de l'aponévrose fascia-lata. M. Burns, de Glascow, appelle ainsi le repli de l'aponévrose crurale qui forme en dehors & en haut l'ouverture de la veine saphène, & se fixe, par son extrémité supérieure, à l'arcade crurale, en contribuant à former la paroi antérieure du canal du même nom. *Voyez* Crural.

2°. Ligament falciforme du foie. *Voyez* Faulx, Foie & Péritoine.

3°. Sinus falciformes de la dure-mère, *sinus falciformes*. On appelle souvent ainsi les deux sinus longitudinaux. *Voyez* Dure-mère & Sinus.

FALLOPE. Les anatomistes, par reconnoissance des progrès qu'a fait faire à la science le célèbre Gabriel Fallopia, vulgairement appelé Fallope par les Français, ont donné le nom de *Ligament de Fallope*, au repli aponévrotique qui limite en haut & en avant l'arcade crurale. *Voyez* Crural.

FANON, s. m. Les zootomistes appellent de ce nom la portion de peau qui pend sous le cou des bœufs & des taureaux, & la pelotte de crins qui croît derrière le boulet des pieds des chevaux.

On donne aussi le nom de *fanons* aux lames cornées qui garnissent transversalement le palais des baleines, & que nous décrirons en détail au sujet de l'histoire de ces cétacés (1).

FASCIA, s. m. Ce mot, entièrement latin, est passé dans le langage anatomique moderne pour désigner plusieurs aponévroses.

Les principales aponévroses qui ont reçu le nom de *fascia*, avec un adjectif presque constamment aussi tiré du latin, sont les suivantes :

1°. L'aponévrose iliaque ou Fascia-iliaca. Elle provient du tendon du muscle petit psoas, ou naît insensiblement sur la face antérieure du grand psoas, lorsque le premier de ces muscles n'existe pas.

Cette lame fibreuse, épaisse & forte, s'attache à la lèvre interne de la crête iliaque, en dehors; en bas & en avant, elle se fixe, d'une part, à l'arcade crurale, en envoyant une expansion au fascia-transversalis, &, de l'autre, elle se continue avec le feuillet profond de l'aponévrose fascia-lata, qui forme la paroi postérieure du canal crural.

(1) *Voyez* tome III, page 432.

En dedans & en arrière, le fascia-iliaca s'attache au détroit supérieur du bassin, & se continue avec l'aponévrose pelvienne. *Voyez* Pelvien.

Il recouvre les muscles iliaque & psoas, qu'il sépare du péritoine.

2°. L'aponévrose crurale, qu'on a appelée Fascia-lata *Voyez* Crural.

3°. L'aponévrose pelvienne, qu'on a appelée Fascia-pelvis. *Voyez* Pelvien.

4°. Le Fascia-superficialis, ou l'*aponévrose superficielle de l'abdomen & de la cuisse.* On appelle ainsi une aponévrose très-mince, qui recouvre les muscles & les aponévroses de l'abdomen, passe au-devant de l'arcade crurale, à laquelle elle adhère assez intimement, envoie une gaîne membraneuse qui entoure le cordon testiculaire, & qui se continue avec le dartos qu'elle concourt à former.

Le *fascia-superficialis* présente au-dessous de l'arcade crurale des fibres très-distinctes dont la direction est parallèle au pli de la cuisse. Il est appliqué sur l'aponévrose fascia-lata, & se fixe en dedans à la branche ascendante de l'ischion, près la racine du corps caverneux; avant la sortie du testicule hors de l'abdomen, le *fascia-superficialis* se continue bien manifestement avec le *gubernaculum testis*.

5°. Le Fascia-transversalis. On appelle ainsi, d'après M. Astley Cooper, une aponévrose qui sépare le muscle transverse du péritoine dans la region inguinale. Cette lame aponévrotique, plus ou moins prononcée suivant les individus, provient du bord postérieur de la gouttière formée par l'aponévrose du grand oblique, qui semble se réfléchir derrière l arcade crurale pour lui donner naissance. En haut, elle se perd dans le tissu cellulaire qui couvre la face interne du muscle transverse; en dedans, elle se continue avec le bord externe du tendon du muscle droit & le ligament de Gimbernat; en bas, elle provient de l'aponévrose du muscle grand oblique, & reçoit de plus une lame très forte du *fascia-iliaca*.

Vers la partie moyenne de l'artère crurale, le *fascia-transversalis* est percé d'une ouverture alongée, dont le grand diamètre est vertical, & qui n'est autre chose que l'orifice évasé d'un conduit infundibuliforme; ce conduit envoie dans le canal inguinal une expansion tubiforme, laquelle reçoit les vaisseaux testiculaires dont elle constitue la gaîne propre, en les accompagnant jusqu'au testicule. Chez la femme, ce canal membraneux donne passage au ligament rond de l'utérus.

FASCIA-LATA ou Muscle tenseur de l'aponévrose crurale, *Musculus fascia-lata femoris.* On appelle ainsi un muscle qui, placé à la partie supérieure & externe de la cuisse, alongé, aplati, plus large & plus mince en bas qu'en haut, s'attache en dehors de l'épine iliaque antérieure & supérieure, entre les muscles couturier & moyen fessier, par un tendon très-court, plus prolongé en devant qu'en arrière, & dont les fibres charnues descendent de-là presque verticalement en divergeant, & à trois pouces environ au-dessous du grand trochanter elles se terminent dans un écartement des deux feuillets de l'aponévrose crurale.

Sa *face externe* est couverte par une lame mince de cette aponévrose : l'*interne* est séparée par une autre des muscles droit antérieur & triceps-crural; elle couvre aussi un peu les muscles moyen & petit fessiers. Son *bord antérieur* est parallèle en haut au muscle couturier; en bas, il s'en écarte : le *postérieur* est uni en haut au moyen fessier.

Ce muscle est rotateur de la cuisse en dedans; il la porte aussi en dehors, en l'écartant de celle du côté opposé, surtout il tend l'aponévrose qui enveloppe les muscles de la cuisse.

M. Chaussier le nomme *Muscle ilio-aponeurosi-fémoral.*

FASCIAL, ale, adj., *fascialis.* Quelques auteurs ont appelé le couturier *Muscle fascial*, d'après Riolan, qui le nommoit *Musculus fascialis.* Voyez Couturier.

FAULX ou FAUX, s. m., *falx.* Les anatomistes ont donné ce nom à plusieurs replis membraneux auxquels ils ont cru trouver une certaine ressemblance avec la lame d'une faulx.

1°. Faulx du cerveau, ou Repli longitudinal de la méninge, *falx cerebri.* C'est une lame fibreuse, constituée évidemment par la dure-mère & étendue, sur la ligne médiane, d'une extrémité du crâne à l'autre. Large en arrière, rétrécie en avant, elle est logée dans la scissure inter-lobaire du cerveau.

Son *bord supérieur* est adhérent, convexe, & renferme le sinus longitudinal supérieur.

L'*inférieur*, concave & libre, contient le sinus longitudinal inférieur.

Son *extrémité antérieure* est fixée à l'apophyse crista-galli de l'ethmoïde.

La *postérieure* se continue avec la tente du cervelet & loge le sinus droit. *Voyez* Dure-mère & Sinus.

2°. Faulx du cervelet, *falx cerebelli.* C'est une lame triangulaire qui s'élève de la face interne de la dure-mère au niveau de la protubérance occipitale correspondante, & dont la base se fixe à la partie moyenne de la tente du cervelet, tandis que son sommet se bifurque pour se prolonger sur les côtés du grand trou occipital.

Son bord convexe tient au crâne, & le concave est logé dans le sillon qui sépare en arrière les deux lobes du cervelet. *Voyez* Dure-mère.

3°. Faulx de la veine ombilicale. On nomme ainsi un repli falciforme du péritoine qui est soutenu par la veine ombilicale ou par la sorte de

ligament qui résulte de son oblitération. Elle s'étend depuis le nombril jusqu'à la face inférieure du foie. *Voyez* Nombril, Foie, Ombilical & Péritoine.

4°. Grande Faulx du péritoine. *Voy.* Faulx de la veine ombilicale.

5°. Petites Faulx du péritoine. On a ainsi appelé les ligamens latéraux du foie & les replis que forme le péritoine soulevé par les artères ombilicales. *Voyez* Foie, Ombilical & Péritoine.

FAUSSE-COTE. *Voyez* Côte.

FAUX, s. f., *falx.* Voyez Faulx.

FÉCONDATION, s. f., *fœcundatio;* action par laquelle, dans les êtres organisés, le germe contenu dans les organes de la femelle, reçoit, des organes du mâle, la vie qui doit servir à son développement. *Voyez* Accouplement, Génération & Imprégnation.

FÉCONDITÉ, sub. f., *fœcunditas.* Les physiologistes ont ainsi appelé la faculté qu'ont les corps organisés de se reproduire.

FÉMORAL, ale, adj., *femoralis;* qui appartient, qui a rapport à la cuisse ou au fémur. Ce mot est synonyme de *crural.*

1°. Anneau fémoral. *Voyez* Canal crural.

2°. Aponévrose fémorale. *Voyez* Aponévrose crurale.

3°. Arcade fémorale. *Voyez* Arcade crurale.

4°. Artère fémorale. *Voyez* Artère crurale.

5°. Canal fémoral. *Voyez* Canal crural.

6°. Muscle fémoral. On a quelquefois donné ce nom au *Muscle triceps-crural.* Voyez Triceps de la cuisse.

7°. Muscle biceps fémoral. *Voyez* Biceps de la cuisse ou Biceps crural.

8°. Muscle iskio-fémoral. *Voy.* Adducteurs de la cuisse.

9°. Muscle ilio-aponévrosi-fémoral. *Voyez* Fascia-lata.

10°. Muscle pubio-fémoral. *Voyez* Adducteurs de la cuisse.

11°. Muscle sous-pubio-fémoral. *Voyez* Adducteurs de lacuisse.

12°. Muscle triceps fémoral. *Voyez* Triceps de la cuisse.

13°. Septum fémoral. *Voyez* Septum crural.

14°. Veine fémorale. *Voyez* Veine crurale (1).

FÉMORO-CALCANIEN. M. Chaussier a nommé le plantaire grêle *Muscle fémoro-calcanien.* Voyez Plantaire grêle.

FÉMORO-POPLITÉ. M. Chaussier appelle *artères fémoro-poplitées* les branches de l'artère crurale, connues plus généralement sous le nom d'*artères perforantes de la cuisse.* Voyez Crurale (Artère) & Perforant.

FÉMORO - POPLITI - TIBIAL. Le même anatomiste a nommé le muscle poplité *Muscle fémoro-tibial.* Voyez Poplité.

FÉMORO-TIBIAL, ale, adj., *femoro-tibialis;* qui appartient au fémur & au tibia.

1°. Articulation fémoro-tibiale ou du genou. On appelle ainsi l'articulation la plus compliquée du corps; c'est un ginglyme angulaire à la formation duquel concourent les condyles du fémur, l'extrémité supérieure du tibia, & la face postérieure de la rotule. Un cartilage assez épais, surtout à la partie moyenne des condyles du fémur, revêt ceux-ci, ainsi que la poulie qui existe entr'eux; ce cartilage ne recouvre point les côtés des condyles & monte beaucoup plus en devant qu'en arrière. Un autre, fort épais aussi, est étendu sur la face postérieure de la rotule: enfin, on observe une couche de la même substance sur chacune des cavités pratiquées sur l'extrémité supérieure du tibia, & celle-ci est également plus épaisse au centre qu'à la circonférence.

Les ligamens de cette articulation appartiennent en propre à la rotule, ou sont communs au fémur & au tibia, & ils entourent une membrane synoviale fort étendue.

A. *Ligament rotulien.* Ce ligament n'est réellement que la continuation du tendon des muscles extenseurs de la jambe, dans l'épaisseur duquel la rotule semble se développer à la manière des os sésamoïdes: aussi n'a-t-il pas été décrit par la plupart des auteurs. Il forme un faisceau aplati, long d'environ deux pouces sur un pouce de largeur, plus étroit à sa partie moyenne qu'à ses extrémités, plus développé en haut qu'en bas, étendu de l'angle inférieur de la rotule & de l'enfoncement qui est au bas de la face postérieure de cet os, à la tubérosité antérieure du tibia. Sa *face antérieure* est recouverte par la peau & par un prolongement de l'aponévrose *fascia-lata.* La *postérieure* est appliquée supérieurement sur un paquet adipeux, d'un volume remarquable, qui re-

(1) La plupart de ces organes sont décrits dans les divisions de l'article Crural, pages 226 & suivantes de ce volume.

pose lui-même sur la capsule synoviale, & inférieurement elle est séparée du tibia par une petite bourse synoviale, qui tapisse une facette triangulaire de cet os, & qui se réfléchit ensuite sur elle : cette membrane est extrêmement lâche, & assez abondamment pourvue de synovie. Les bords de ce ligament se continuent avec des aponévroses que le triceps-crural transmet au tibia.

Les fibres du ligament rotulien sont bien différentes de celles des autres ligamens; elles sont parallèles, serrées, nacrées; les superficielles se continuent au-devant de la rotule avec celles du tendon du muscle crural antérieur; les postérieures font manifestement suite à celles de cet os lui-même.

B. *Ligament latéral externe.* Il se rapproche plus de la partie postérieure de l'articulation que de l'antérieure. C'est un cordon fibreux, arrondi, fort, comme tendineux, qui descend verticalement de la tubérosité du condyle externe du fémur à la région externe de la tête du péroné. Il est recouvert, dans la plus grande partie de son étendue, par le tendon du muscle biceps-crural; en dedans, il est appliqué sur le tendon du muscle poplité, sur le fibro-cartilage semi-lunaire correspondant, auquel il adhère intimement, & sur la membrane synoviale; les vaisseaux articulaires inférieurs externes passent au-dessous de lui.

Un autre faisceau ligamenteux que Weitbrecht a nommé *Ligamentum laterale externum breve*, paroît accessoire à celui-ci; il se porte derrière lui, dans une direction parallèle à la sienne, depuis l'attache du muscle jumeau externe, ou depuis la partie postérieure de la circonférence du fibro-cartilage correspondant jusqu'au sommet de l'extrémité supérieure du péroné.

C. *Ligament latéral externe.* Il est situé également un peu en arrière de l'articulation, & descend de la tubérosité du condyle interne du fémur, à la partie supérieure du bord & de la face internes du tibia. Il est aplati, comme membraneux & aponévrotique, plus épais antérieurement que postérieurement, beaucoup plus large en bas qu'en haut. Il est recouvert supérieurement par l'aponévrose fémorale, & inférieurement par une expansion aponévrotique, partie des tendons des muscles couturier, demi-tendineux, & droit interne. Il est appliqué sur la membrane synoviale, sur le fibro-cartilage interne, qui donne insertion en arrière à un faisceau considérable de ses fibres, & sur le tibia.

D. *Ligament postérieur.* Quelques anatomistes regardent ce ligament comme une division de l'aponévrose du muscle demi-tendineux; il me paroît cependant bien exister par lui-même, sous la forme d'un faisceau fibreux, profondement placé derrière l'articulation, & obliquement dirigé de la tubérosité interne du tibia au condyle externe du fémur. Ses fibres sont irrégulières; elles offrent de fréquens écartemens pour le passage de vaisseaux. Il est recouvert par un plan aponévrotique qui vient réellement du muscle demi-membraneux; il est appliqué sur les ligamens croisés, dont il est séparé par beaucoup de graisse & par les vaisseaux articulaires moyens.

E. *Ligament croisé antérieur.* Il s'implante en dedans & en arrière du condyle externe du fémur, d'où il se dirige obliquement vers l'enfoncement inégal qui est situé en devant de l'épine du tibia. Il se rétrécit en descendant; ses fibres se contournent légèrement sur elles-mêmes : arrivé au tibia, il se continue avec l'extrémité antérieure du fibro-cartilage semi-lunaire interne. En devant, il est revêtu par la membrane synoviale; en arrière, il est appliqué, à l'aide du tissu cellulaire, sur le ligament suivant.

F. *Ligament croisé postérieur.* Fixé en dehors & en avant du condyle interne du fémur, il croise la direction de l'antérieur, en se portant, obliquement en dehors & en arrière, vers la partie postérieure de l'épine du tibia. Il augmente beaucoup de volume en descendant, & son extrémité inférieure semble partagée en deux faisceaux, dont l'un s'attache au tibia, tandis que l'autre se continue avec l'extrémité postérieure du fibro-cartilage semi-lunaire externe. En arrière, il est recouvert par le ligament postérieur & par beaucoup de tissu cellulaire; en devant, il est appliqué contre le précédent.

Les ligamens croisés ne sont pas renfermés dans l'articulation, comme on le pourroit croire au premier coup d'œil. Leur force est considérable; ils sont composés de fibres serrées, & ils suivent une direction telle, qu'ils se croisent, en passant l'un devant l'autre, à la manière des deux jambes d'un X.

G. *Fibro-cartilages inter-articulaires.* On les rencontre entre les condyles du fémur & les cavités de l'extrémité supérieure du tibia, sous la forme de deux lames flexibles, courbées en croissant, beaucoup plus épaisses à leur grande circonférence qu'à la petite, qui est formée par un bord tranchant. Ils n'occupent que les deux tiers extérieurs à peu près de la surface des deux facettes concaves & ovalaires du tibia, en sorte que le milieu de l'extrémité supérieure de cet os est libre. L'un est *interne*, presque demi-circulaire, il est pourtant un peu alongé d'arrière en avant; il est plus large postérieurement qu'antérieurement; son *bord convexe*, tourné en dedans, est uni en partie au ligament latéral interne : son *extrémité antérieure* est attachée au-devant de l'épine du tibia, & se continue avec le ligament croisé antérieur; la *postérieure* se fixe derrière la même éminence.

L'autre fibro-cartilage est *externe*; il forme presqu'un cercle entier; il est plus large en avant qu'en arrière; son *bord convexe*, tourné en dehors, est contigu en arrière au tendon du muscle poplité, &, plus en avant, il donne des points

d'attache au faisceau postérieur du ligament latéral externe son *extrémité antérieure* se fixe dans l'enfoncement raboteux qui existe au-devant de l'épine du tibia ; mais cette insertion a lieu beaucoup plus en arrière que pour le précédent ; son *extrémité postérieure* s'attache derrière l'épine du tibia, en avant de l'insertion du précédent, en arrière de celle du ligament croisé postérieur, avec un des deux faisceaux duquel elle se continue.

Ces fibro-cartilages sont composés de fibres concentriques, plus longues à l'extérieur qu'à l'intérieur, moins serrées vers les extrémités qu'à la partie moyenne, & fortement pénétrées de substance cartilagineuse. Ils sont unis antérieurement l'un avec l'autre par un petit faisceau ligamenteux, qui manque quelquefois, large d'environ une ligne, & environné par une graisse jaunâtre & molle. Leur *face supérieure* est concave ; l'*inférieure* est presque plane. Toutes deux sont très-lisses & tapissées par la membrane synoviale. Leur *bord concave* est mince, tranchant & libre ; leur partie moyenne est évidée. Plusieurs auteurs les nomment *cartilages semi-lunaires*.

H. *Membrane synoviale*. Cette membrane parcourt un trajet très-compliqué, & nous prendrons son point de départ à la partie postérieure du tendon des muscles extenseurs de la jambe, endroit où elle forme une espèce de cul-de-sac très-lâche, très-apparent, fort manifeste surtout quand on renverse ce tendon de haut en bas. Elle descend de-là sur la face postérieure de la rotule, sur les côtés & au bas de laquelle elle se trouve en rapport avec beaucoup de tissu cellulaire graisseux. Alors elle s'écarte du ligament rotulien, repose sur une énorme quantité de graisse, & donne naissance à un prolongement en forme de canal, qui traverse l'articulation, & va se rendre entre les deux condyles du fémur ; quelques vaisseaux rampent à la surface de ce prolongement, & un peu de graisse le remplit ordinairement, ce qui lui a fait donner, par quelques anatomistes, le nom de *Ligament adipeux* ; mais il s'en faut beaucoup qu'on doive le ranger dans cette classe d'organes.

La membrane synoviale, arrivée aux surfaces articulaires du tibia, remonte à la face inférieure des fibro-cartilages semi-lunaires, sur le bord concave desquels elle se réfléchit, afin de tapisser leur face supérieure ; en se réfléchissant ainsi, elle renferme un grand nombre de vaisseaux sanguins, dans une espèce de duplicature lâche, beaucoup plus apparente aux extrémités des fibro-cartilages qu'au milieu de leur bord concave, où elle existe pourtant évidemment. Tout-à-fait en arrière, elle entoure les ligamens croisés & la graisse qui est derrière eux ; elle leur forme une espèce de gaîne & les empêche ainsi d'être renfermés dans l'articulation. Enfin, elle parvient aux condyles fémoraux par plusieurs points à la fois, c'est-à-dire, par le *canal adipeux*, par la gaîne des ligamens croisés, par la circonférence externe des fibro-cartilages. Elle recouvre toute la surface inférieure de ces condyles, & y adhère d'autant moins qu'on l'observe plus près de leurs tubérosités, où elle revêt une surface osseuse dépourvue de cartilage. Tout-à-fait postérieurement, elle se réfléchit au-devant des tendons des muscles jumeaux, & entoure ceux du poplité.

C'est à l'endroit où la membrane synoviale rencontre le bord des cartilages d'incrustation du fémur & du tibia, que se trouvent les petits pelotons de tissu cellulaire rougeâtre qu'on voit ordinairement dans le voisinage des articulations. Ceux-ci forment autour des surfaces osseuses une sorte de cordon composé d'un grand nombre de petits mamelons, qui reçoivent des ramifications nombreuses des artères articulaires. Il y en a aussi dans les cavités situées au-devant & en arrière de l'épine du tibia ; quelques-uns occupent la circonférence extérieure des fibro-cartilages semi-lunaires ; mais le paquet le plus considérable est celui qu'on observe au-dessous de la rotule & de son ligament, & dans lequel M. Heyligers dit avoir disséqué un conduit excréteur ramifié par ses racines comme celui du pancréas, & venant s'ouvrir par plusieurs ouvertures sur les côtés des fibro-cartilages & de la rotule.

Plusieurs auteurs nomment la membrane synoviale de l'articulation fémoro-tibiale, CAPSULE DU GENOU.

FÉMUR, s. m., *os femoris*. On donne ce nom au seul os que l'on rencontre à la cuisse.

Chez l'homme, le fémur est le plus long, le plus fort & le plus lourd de tous les os du corps ; il est cylindroïde, légèrement courbé en devant, pair, non symétrique, oblique en bas & en dedans, de telle sorte que, dans le squelette, il est sensiblement rapproché de celui du côté opposé par son extrémité inférieure, tandis qu'il s'en écarte beaucoup par la supérieure ; appuyé en bas sur la jambe, il lui transmet le poids du bassin, avec lequel il s'articule en haut. On le divise en :

A. *Corps*. D'abord assez épais en haut, il se rétrécit à sa partie moyenne, & s'élargit de nouveau beaucoup en bas. Légèrement contourné sur lui-même, il présente une courbure très-prononcée dont la convexité est en avant. Il est un peu triangulaire dans ses trois quarts supérieurs, & aplati d'avant en arrière dans son quart inférieur.

Sa *face antérieure*, convexe, plus large en haut & en bas qu'à sa partie moyenne, légèrement contournée sur elle-même, donne attache, dans ses trois quarts supérieurs, au muscle triceps-crural, qui la recouvre entièrement. L'*externe* est étroite, légèrement concave supérieurement, convexe inférieurement ; elle donne attache à la portion externe du muscle triceps-crural. L'*interne* est plus large que la précédente, presque plane, & se trouve recouverte par la portion correspondante

dante du muſcle triceps-crural, auquel elle donne attache dans ſes deux tiers ſupérieurs.

Ces faces ſont ſéparées par trois *bords*, dont deux ſont *latéraux*, arrondis, peu marqués, & donnent attache au muſcle triceps-crural. Le troiſième eſt *poſtérieur*; il eſt très-ſaillant, rugueux, garni d'aſpérités prononcées, & a reçu le nom de *ligne âpre*. Cette ligne, dont la direction eſt parallèle à l'axe de l'os, eſt beaucoup plus prononcée à ſa partie moyenne qu'à ſes extrémités, où elle eſt bifurquée. Elle donne attache en dehors au muſcle triceps-crural & à la courte portion du muſcle biceps; en dedans, elle reçoit les inſertions du premier de ces muſcles; ſa partie moyenne reçoit une portion des fibres des trois muſcles adducteurs de la cuiſſe. C'eſt au milieu de la ligne âpre que l'on voit le conduit nourricier de l'os, dirigé en haut & en avant. Ce conduit eſt le plus ſouvent unique; quelquefois cependant il y en a deux ou trois. La branche externe de la bifurcation ſupérieure de la ligne âpre monte au grand trochanter; elle eſt fort raboteuſe, & donne attache, en dehors, au muſcle triceps-crural, en dedans, au troiſième adducteur, & au milieu, au tendon du grand feſſier. L'interne ſe dirige en haut & en dedans, vers le petit trochanter; elle eſt peu marquée, & donne attache aux muſcles pectiné & triceps-crural. Les muſcles grand adducteur & carré de la cuiſſe recouvrent l'intervalle triangulaire qui ſe voit entre ces deux branches. Les branches de la bifurcation inférieure de la ligne âpre ſont plus longues que celles de la ſupérieure, elles deſcendent, en s'écartant l'une de l'autre, vers la partie poſtérieure des condyles. L'externe, plus ſaillante que l'interne, ſert à l'inſertion des muſcles triceps & biceps de la cuiſſe; l'interne, déprimée ſupérieurement pour le paſſage de l'artère crurale, qui croiſe ſa direction, donne attache aux muſcles triceps crural & troiſième adducteur. Ces deux lignes ſont ſéparées par une ſurface triangulaire, aplatie, qui correſpond aux vaiſſeaux & aux nerfs poplités, & eſt bornée en bas & latéralement par des empreintes raboteuſes qui ſe trouvent immédiatement au-deſſus de l'extrémité poſtérieure du condyle, & qui donnent attache aux tendons des muſcles jumeaux.

B. *Extrémité ſupérieure* ou *pelvienne*. Cette extrémité, d'une forme très-irrégulière, préſente trois apophyſes conſidérables, dont l'une a reçu le nom de *Tête du fémur*: c'eſt la plus volumineuſe & la plus élevée des trois. Elle eſt plus qu'hémiſphérique, dirigée obliquement en haut, en dedans & un peu en avant. Elle offre, à ſa partie moyenne, un petit enfoncement raboteux & inégal qui donne attache au ligament interne de l'articulation coxo-fémorale. Cette tête eſt encroûtée de cartilage, & s'articule avec la cavité cotyloïde de l'os iliaque; elle eſt ſoutenue par un *Col* alongé, aplati d'avant en arrière, qui forme un angle plus ou moins obtus & ſaillant en dehors avec l'axe du corps de l'os. L'épaiſſeur de ce col eſt plus marquée à l'endroit où il ſe joint à l'os que partout ailleurs. Il eſt plus long en bas & en arrière qu'en haut & en avant. Une ligne diverſement contournée, répondant à la circonférence du cartilage d'incruſtation de la tête, ſépare celle-ci d'avec le col. Deux autres lignes larges & raboteuſes, obliques en dedans & en bas, allant du grand au petit trochanter, & ſituées l'une en devant, l'autre en arrière de la baſe du col, indiquent ſa jonction avec le corps de l'os, & donnent attache à la capſule articulaire. La partie de ce col qui tient à la tête eſt arrondie & moins forte; il a, dans le reſte de ſon étendue, la forme d'un priſme triangulaire à angles très-émouſſés.

La ſeconde apophyſe de l'extrémité ſupérieure du fémur a été nommée *grand Trochanter*. C'eſt une éminence quadrilatère, épaiſſe, rugueuſe, aplatie de dedans en dehors, occupant la partie la plus externe de cette région du fémur, & moins élevée que la tête.

La *face externe* du grand trochanter eſt large & convexe; elle eſt recouverte par le tendon du muſcle grand feſſier, dont elle eſt ſéparée par une poche ſynoviale. Elle ſe termine en bas par une crête aſſez ſaillante qui donne attache à une portion du muſcle triceps crural.

Sa *face interne* offre ſupérieurement un enfoncement irrégulier nommé *Cavité digitale* ou *trochantérienne*, qui donne attache aux tendons des muſcles pyramidal, jumeaux ſupérieur & inférieur, obturateurs interne & externe. Le *bord antérieur* du grand trochanter eſt peu ſaillant, mais très-large & rugueux; il donne inſertion au tendon du muſcle petit feſſier. Son *bord poſtérieur* eſt arrondi, plus prononcé, mais plus étroit; il reçoit le tendon du muſcle carré de la cuiſſe.

Son *ſommet*, court, épais, très-raboteux, donne attache au tendon du muſcle moyen feſſier.

Le *petit Trochanter* eſt ſitué au-deſſous & en arrière de la baſe du col du fémur; ſa forme eſt pyramidale, ſa direction oblique en dedans & en arrière; ſon ſommet donne attache au tendon des muſcles pſoas & iliaque réunis. De ſa baſe, qui eſt triangulaire, partent trois lignes, deux ſupérieures, dont l'une monte obliquement en dehors pour aller gagner le grand trochanter, tandis que l'autre ſe porte obliquement en dedans pour ſe continuer avec la partie inférieure du col; & une inférieure, qui ſe dirige vers la ligne âpre, & forme la branche interne de ſa bifurcation ſupérieure.

C. *Extrémité inférieure* ou *tibiale*. Plus volumineuſe que la précédente, elle eſt un peu aplatie d'avant en arrière, & moins épaiſſe à ſa partie moyenne que ſur ſes côtés, qui ſont formés par deux éminences conſidérables connues ſous le nom de *Condyles du fémur*. Ces condyles s'articulent avec le tibia, & ſont diſtingués en interne & en externe. Le premier eſt plus étroit, moins ſaillant

en avant, plus prolongé en arrière que le second, & descend aussi plus bas lorsqu'on met le fémur dans une direction verticale; mais il reste de niveau avec lui quand on rend à l'os son obliquité naturelle. Ces deux condyles offrent une plus grande convexité en arrière qu'en avant. Ils sont séparés dans le premier sens par une échancrure considérable qui se prolonge entr'eux, qui est dépourvue de cartilage articulaire, & qui loge les ligamens croisés du genou. Antérieurement ils se rapprochent & se réunissent au moyen d'une sorte de poulie ou surface convexe de haut en bas, concave transversalement, plus saillante & plus élevée en dehors qu'en dedans, formée spécialement aux dépens du condyle externe, dont elle occupe toute la partie antérieure, & articulée avec la rotule. Le condyle interne présente en dedans une éminence saillante, inégale, nommée *Tubérosité interne du fémur*, laquelle donne attache au ligament latéral interne de l'articulation fémoro-tibiale, & au tendon du muscle grand adducteur. En dehors, il sert à l'insertion des fibres du ligament croisé postérieur par une surface inégale & rugueuse. Le condyle externe présente dans ce même sens la *Tubérosité externe du fémur*. Celle-ci est moins saillante que l'interne; elle est inégale, rugueuse, convexe, & donne attache au ligament latéral externe de l'articulation fémoro-tibiale. Au-dessous de cette tubérosité, on voit une coulisse assez large, qui reçoit le tendon du muscle poplité. En dedans, ce condyle offre une surface inégale, raboteuse, à la partie postérieure de laquelle s'implante le ligament croisé antérieur. Très-convexe en arrière, presque plane en avant, très-large en bas, ce condyle offre d'assez grandes différences d'avec l'interne, qui est plus convexe en avant & moins large en bas.

Le fémur offre la structure commune à tous les os longs, c'est-à-dire, qu'il est formé de tissu compacte dans son corps, & de tissu celluleux dans ses extrémités. Un vaste canal médullaire en occupe tout l'intérieur.

Cet os se développe par cinq points d'ossification; un pour chacune des trois apophyses de l'extrémité pelvienne, un pour le corps, & un pour les deux condyles de l'extrémité inférieure.

Le fémur est articulé avec l'os iliaque, le tibia & la rotule, par les divers points indiqués. *Voyez* CUISSE & SQUELETTE.

FENÊTRE, s. f., *fenestra*. Les anatomistes ont donné ce nom à deux ouvertures placées sur la paroi interne de la caisse du tympan. *Voyez* OREILLE & TYMPAN.

1°. FENÊTRE COCHLÉAIRE. *Voyez* FENÊTRE RONDE.

2°. FENÊTRE OVALE. Cette ouverture a la figure que son nom indique. Elle est bouchée par la base de l'étrier, maintenue en rapport avec elle à l'aide d'une membrane, & communique dans la cavité du vestibule. *Voyez* ETRIER, OREILLE, TYMPAN.

3°. FENÊTRE RONDE. Cette ouverture, qui est plutôt triangulaire que ronde, est située au fond d'une excavation particulière, & est bouchée par une membrane fine & transparente.

Elle correspond à la rampe interne du limaçon. *Voyez* LIMAÇON, OREILLE & TYMPAN.

4°. FENÊTRE VESTIBULAIRE. *Voyez* FENÊTRE OVALE.

FENTE, s. f., *fissura*. On nomme ainsi les ouvertures longues & étroites qui traversent les os dans toute leur épaisseur.

1°. FENTE ETHMOÏDALE. C'est un pertuis alongé qui est pratiqué vers l'extrémité antérieure de la lame criblée de l'ethmoïde. *Voyez* CRANE, ETHMOÏDE & FOSSES NASALES.

2°. FENTE GLÉNOÏDALE. *Voyez* SCISSURE DE GLASER & TEMPORAL.

3°. FENTE ORBITAIRE INFÉRIEURE OU SPHÉNO-MAXILLAIRE. Elle est formée aux dépens des os maxillaire supérieur, malaire, sphénoïde & palatin. *Voyez* CRANE & TÊTE.

4°. FENTE ORBITAIRE SUPÉRIEURE OU SPHÉNOÏDALE. *Voyez* CRANE, ORBITE & SPHÉNOÏDE.

FERREIN. Ferrein, successeur de Winslow, étoit un celèbre anatomiste du dernier siècle, lequel mourut en 1769. On lui doit de beaux travaux sur la théorie de la voix & sur la structure du larynx. C'est cette particularité qui fait que souvent on appelle les ligamens de la glotte *cordes de Ferrein*. Voyez CORDE, LARYNX, GLOTTE, VOCAL & VOIX.

FESSE, s. f., *clunis*, *nates*. On nomme *fesses* deux éminences arrondies, placées à la partie inférieure & postérieure du tronc chez l'homme, & sur lesquelles il s'assied, ce qui peut faire penser que le mot *fesse* dérive du latin *fessus* (fatigué).

Les fesses sont spécialement formées par la peau & par une couche épaisse de tissu cellulaire graisseux, au-dessous de laquelle on trouve les trois muscles fessiers.

L'homme seul, parmi les mammifères, a les fesses saillantes & arrondies.

FESSIER, ÈRE, adj., *glutæus*; qui appartient ou qui a rapport aux fesses. On donne ce nom à plusieurs organes, qui entrent dans la composition de ces parties.

1°. ARTÈRE FESSIÈRE. Cette artère, qu'on appelle aussi *artère iliaque postérieure*, est une des plus grosses branches de l'hypogastrique, dont elle naît un peu au-dessous des artères ilio-lom-

baire & sacrée latérale, qui sont souvent d'ailleurs fournies par elle.

Dirigée en bas, en dehors & en arrière, elle sort du bassin par la partie supérieure de l'échancrure sciatique, au-dessus du muscle pyramidal, entre le nerf lombo-sacré & la branche antérieure du premier nerf sacré. Elle gagne la partie postérieure du bassin, est couverte par le muscle grand fessier, &, près du bord postérieur du muscle petit fessier, elle se divise en deux branches, l'une superficielle & l'autre profonde.

Avant de sortir du bassin, cette artère envoie quelques ramuscules au rectum, au muscle pyramidal & au tissu cellulaire voisin.

Sa *Branche superficielle* se porte un peu en dehors, entre les muscles grand & moyen fessiers, & se partage en beaucoup de rameaux qui se répandent dans leur épaisseur, & dans le ligament sacro-sciatique postérieur. Quelques-uns d'entre eux parviennent à l'origine du muscle sacro-spinal, & aux tégumens. Il y en a qui s'anastomosent avec ceux de l'artère sciatique.

Sa *Branche profonde* monte de derrière en devant, entre les muscles moyen & petit fessiers, donne d'abord un rameau nourricier à la partie postérieure de l'os des îles, & se divise bientôt en trois branches secondaires. — L'une, supérieure, suit la direction du bord convexe du muscle petit fessier, se rapproche de la crête iliaque, & forme une grande arcade qui se termine près de l'épine antérieure & supérieure, après avoir fourni de nombreux rameaux au muscle moyen fessier par sa convexité, & au petit fessier par sa concavité. — La seconde, moyenne & transversale, beaucoup plus grosse, passe sur ce dernier muscle, dont elle est séparée par beaucoup de graisse : elle lui donne des rameaux, & ensuite elle se jette dans le moyen fessier jusqu'auprès du grand trochanter. — La troisième enfin, inférieure, & du même volume que la supérieure, donne d'abord quelques rameaux aux muscles pyramidal & petit fessier. Elle descend ensuite sur ce dernier, traverse ses fibres, passe sur l'os des îles, s'engage au-dessous du muscle tenseur de l'aponévrose crurale, & se perd sur la capsule de l'articulation ilio-fémorale & dans les muscles moyen & petit fessiers & crural antérieur, en s'anastomosant avec des rameaux de l'artère fémorale. *Voyez* HYPOGASTRIQUE.

2°. MUSCLES FESSIERS, *Musculi glutæi*. Ils sont au nombre de trois, & on les distingue en grand, en moyen & en petit, d'après les proportions de leur volume.

A. MUSCLE GRAND FESSIER, *Musculus glutæus major*. Le plus superficiel des trois, large, fort épais & quadrilatère, ce muscle forme spécialement la fesse.

Il s'attache, en haut, par de courtes fibres aponévrotiques, à la partie postérieure de la crête de l'os des îles, à une portion inégale, convexe & étroite de la face externe du même os, au ligament sacro-iliaque postérieur, sur lequel il se continue avec l'aponévrose des muscles sacro-spinal & grand dorsal; au milieu, aux inégalités de la face postérieure du sacrum, au contour de l'échancrure qui termine le canal sacré, & aux parties latérales du coccyx jusqu'auprès du sommet de cet os; en dehors & en bas, au ligament sacro-sciatique postérieur. Les fibres charnues, nées de ces divers endroits, se rassemblent en faisceaux très-prononcés, séparés les uns des autres par des lignes remplies de tissu cellulaire; tous ces faisceaux, parallèles entr'eux, & d'autant plus longs qu'ils sont plus inférieurs, descendent obliquement en dehors & en avant; vers le grand trochanter, les supérieurs se terminent à la partie supérieure d'un tendon fort épais & étroit en bas, large & mince en haut, & tellement confondu en dehors avec l'aponévrose fascia-lata qu'il est impossible de l'en séparer : ce tendon, en descendant, reçoit les autres fibres charnues successivement le long de son bord postérieur, depuis le niveau du grand trochanter, & s'implante ensuite, dans l'étendue d'environ trois pouces, à une empreinte raboteuse, qui, de la base du grand trochanter, se porte à la ligne âpre du fémur, entre les muscles troisième adducteur & triceps de la cuisse.

La *face postérieure* du muscle grand fessier est couverte immédiatement par une lame très-mince de l'aponévrose fascia-lata, & unie à la peau par une couche de tissu adipeux extrêmement épaisse. L'*antérieure* est appliquée sur l'os des îles, sur le sacrum, sur le coccyx, sur l'origine du muscle sacro-spinal, sur les muscles moyen fessier, pyramidal, jumeaux, obturateur interne, carré crural, sur le nerf sciatique, sur la tubérosité du même nom, sur le ligament sacro-sciatique postérieur, sur l'extrémité supérieure des muscles biceps de la cuisse & demi-tendineux, sur le grand trochanter, sur les muscles grand adducteur & triceps-crural. Son *bord supérieur*, très-mince, est uni au moyen fessier par un prolongement de l'aponévrose fascia-lata; l'*inférieur* est le plus long de tous; il est libre d'adhérences; l'*externe* est uni, dans toute son étendue, à l'aponévrose fascia-lata.

Une bourse synoviale très mince, ovoïde, constamment humectée par un liquide onctueux & très-souvent garnie de replis à l'intérieur, se déploie sur la face externe du trochanter, sur la portion voisine du muscle triceps crural & sur la face interne du tendon du muscle grand fessier, dont elle favorise le glissement.

Le muscle grand fessier étend la cuisse sur le bassin & réciproquement; il est rotateur de la cuisse en dehors, & il agit très-fortement dans la station & dans la progression.

M. Chaussier le nomme *Muscle sacro-fémoral*.

B. Muscle moyen fessier, *Musculus glutæus medius*. Large, fort, rayonné, triangulaire, à faisceaux charnus non isolés, bien moins épais que le précédent, sous lequel il est situé en partie, ce muscle s'attache par de courtes fibres aponévrotiques à la face externe de l'os des îles, entre les deux lignes courbes, à une espèce d'arcade aponévrotique qui règne le long de la ligne courbe inférieure, aux trois quarts antérieurs de la crête iliaque, & à la face interne de la portion d'aponévrose fascia-lata qui descend de l'épine iliaque supérieure & antérieure. Parties de ces divers points, ses fibres charnues descendent en convergeant & en suivant differentes directions, les antérieures, courtes, obliquement en arrière, les moyennes, plus longues, verticalement, & les postérieures, plus longues encore, obliquement en avant. Elles se terminent sur les deux faces d'une large aponévrose, qu'elles cachent pendant quelque temps dans leur épaisseur, & qui est plus longue postérieurement qu'antérieurement : cette aponévrose se rétrécit & devient plus épaisse en descendant ; elle est abandonnée par les fibres charnues vers le grand trochanter, où elle se change en un tendon plus mince en avant qu'en arrière, lequel s'implante à tout le bord supérieur de cette éminence, en se prolongeant un peu sur sa partie antérieure & externe, & en s'unissant au muscle petit fessier.

Sa *face externe*, un peu inclinée en arrière, est couverte dans sa moitié postérieure par le muscle grand fessier, & dans l'antérieure par l'aponévrose fascia-lata : l'*interne* est appliquée sur l'os iliaque, sur les muscles petit fessier, pyramidal, & triceps-crural, sur l'artère fessière. Son *bord antérieur* est uni supérieurement au muscle tenseur de l'aponévrose crurale, dont il est séparé inférieurement par un intervalle dans lequel on trouve beaucoup de tissu cellulaire & des rameaux de l'artère circonflexe antérieure ; le *postérieur* est en haut parallèle au muscle pyramidal, dont il croise la direction en bas : une bourse synoviale sépare en ce lieu les deux tendons.

Ce muscle est adducteur de la cuisse ; par sa partie antérieure il tourne le fémur dans la rotation en dedans, & dans le sens contraire par la postérieure. Il agit aussi dans la station & dans la progression.

M. Chaussier le nomme *Muscle grand ilio-trokantérien*.

C. Muscle petit fessier, *Musculus glutæus minor*. Moins étendu encore que le précédent, placé sous lui, triangulaire, à fibres rayonnées, aplati, il s'attache, par de très-courtes aponévroses, à la ligne courbe inférieure de l'os des îles, & à la région antérieure de la crête de cet os, au-dessous du muscle moyen fessier, ainsi qu'à tout l'espace compris entre ces parties & le rebord de la cavité cotyloïde. C'est de-là qu'en convergeant descendent les fibres charnues, les moyennes verticalement, les antérieures & les postérieures obliquement. Les moyennes & les postérieures se rendent à la face interne d'une large aponévrose, dont la partie externe reçoit quelques trousseaux du moyen fessier, & qui est accompagnée par les fibres antérieures du petit jusqu'au grand trochanter, où elle se change en un tendon fort & épais, qui embrasse la région antérieure de cette éminence. Une petite capsule synoviale favorise, le plus ordinairement, ses mouvemens.

La *face externe* de ce muscle, inclinée en arrière, est couverte par le précédent dans la plus grande partie de son étendue & un peu en arrière, par le muscle pyramidal : l'interne couvre l'os des îles, la capsule fibreuse de l'articulation ilio-fémorale, le tendon courbe du muscle crural antérieur, & un peu le muscle triceps. Son *bord supérieur* est convexe ; l'*antérieur* est un peu uni en bas au muscle moyen fessier ; le *postérieur* est couvert en haut par le muscle pyramidal, auquel il est parallèle inférieurement.

Il a les mêmes usages que le précédent.

M. Chaussier le nomme *Muscle petit ilio-trokantérien*.

3°. Nerf fessier inférieur ou petit nerf sciatique. C'est un assez gros nerf fourni, à la partie postérieure & inferieure du plexus sciatique, par les deuxième & troisième nerfs sacrés ; il reçoit aussi quelques racines plus ou moins grêles du quatrième & du nerf honteux. Abandonnant le plexus en même temps que le nerf sciatique, il sort du bassin avec lui par l'échancrure du même nom, & au-dessous du muscle pyramidal ; puis il se partage presque sur-le-champ en un grand nombre de rameaux que l'on distingue en :

A. *Rameaux fessiers proprement dits* (*Nervi glutæi medius & inferior*). Peu nombreux, grêles & assez courts, ils se séparent du nerf le plus ordinairement par un tronc commun, dont les *rameaux ascendans*, recourbés sur le bord inferieur du muscle pyramidal, se perdent par beaucoup de filets à la partie supérieure de la face antérieure du muscle grand fessier, tandis que les *descendans*, moins multipliés, se distribuent tout de suite dans son épaisseur. Un des rameaux ascendans, plus volumineux que les autres, se porte de dedans en dehors jusqu'au bord externe de ce muscle.

B. *Rameau sciatique*. Il se recourbe en dedans & en haut, en formant une espèce d'arcade renversée au-dessous de la tubérosité de l'ischion. Au bout d'un court trajet, il s'épanouit en un grand nombre de filets, dont les uns pénètrent dans la partie interne & inférieure du muscle grand fessier, tandis que les autres se distribuent aux tégumens de la partie interne & supérieure de la cuisse, du périnée & de la verge, jusqu'à la partie moyenne de laquelle ils s'étendent.

M. Chaussier le nomme *Rameau cutané sous-pel-*

vien, & M. Sœmmering *Nervus pudendalis longus inferior.*

C. *Rameau crural*, ou *cutané postérieur de la cuisse.* Il est plus volumineux que les autres, & est placé à leur partie externe. Il passe au-devant du muscle grand fessier, sur le bord inférieur duquel quelques filets se recourbent en haut pour aller se répandre sur sa face postérieure. Ensuite ce nerf devient sous-cutané; il continue à descendre derrière la cuisse au-dessous de l'aponévrose crurale, à travers laquelle il envoie successivement aux tégumens un grand nombre de filets qui parcourent un trajet plus ou moins considérable. Lorsqu'il est arrivé au creux du jarret, il se divise en deux ou trois filets qui descendent derrière la jambe superficiellement, & se perdent dans ses tégumens par un grand nombre de subdivisions: ils s'étendent quelquefois jusqu'au talon, où je les ai disséqués en y mettant quelque soin.

4°. Nerf fessier supérieur, *Nervus glutæus superior.* Voyez Lombo-sacré.

5°. Région fessière. On donne ce nom à la région qui est occupée par les fesses, à celle où se trouvent, entr'autres organes, les trois muscles fessiers que nous venons de décrire.

6°. Veine fessière ou Iliaque supérieure. Après avoir pris naissance par des racines qui suivent une marche analogue à celle des rameaux de l'artère du même nom, elle va se décharger dans la veine hypogastrique. *Voyez* Hypogastrique.

FÉTUS, f. m. *Voyez* Foetus.

FEUILLE DE FIGUIER. *Voyez* Pariétal.

FEUILLET, f. m. Les zootomistes ont donné ce nom au troisième estomac des animaux ruminans. *Voyez* Rumination.

FIBRE, f. f., *fibra.* On donne généralement le nom de fibres à des filamens organiques plus ou moins solides, de nature diverse, & qui entrent dans la composition de tous les tissus des animaux & des végétaux.

Les auteurs avoient admis pour les organes des animaux des fibres simples & des fibres composées, des fibres membraneuses, aponévrotiques, nerveuses, vasculaires, osseuses, &c.; mais M. le professeur Chaussier a démontré qu'il n'y avoit que quatre espèces de fibres distinctes; savoir:

1°. La *fibre lamineuse*, *laminaire* ou *cellulaire.* Elle est large, plane, peu extensible, peu sensible dans l'état naturel; elle paroît formée de gélatine concrète, & constitue le tissu cellulaire.

2°. La *fibre albuginée.* Voyez Albuginé.

3°. La *fibre nerveuse*: elle est linéaire, de forme cylindrique, molle, sans élasticité, très-sensible, & composée d'une pulpe blanchâtre, retenue, pénétrée & enveloppée par une membrane celluleuse très-fine. Elle forme les nerfs.

4°. La *fibre musculaire*, *motrice* ou *charnue*: elle est linéaire, aplatie, molle, tomenteuse, plus ou moins rouge chez beaucoup d'animaux, élastique & susceptible de contractilité pendant la vie. Elle forme le tissu des muscles, & se trouve composée d'une grande quantité de fibrine, d'un peu d'albumine & de gélatine. *Voyez* Albuginé, Aponévrose, Desmeux, Tendon, Ligament, Muscle, Membrane.

FIBREUX, euse, adj., *fibrosus*; qui est composé de fibres albuginées. Les tendons & les ligamens sont des *organes fibreux*; certaines membranes sont dans le même cas & sont appelées *fibreuses*; telles sont la *dure-mère*, les capsules des articulations, le périoste, &c. *Voyez* Albuginé.

Bichat a donné le nom de *système fibreux* à l'ensemble de tous les organes formés par la fibre albuginée spécialement. *Voyez* Système.

FIBRILLE, f. f., *fibrilla.* On appelle ainsi les dernières subdivisions des fibres.

FIBRO-CARTILAGE, f. f., *fibro-cartilago.* On nomme ainsi les organes qui tiennent le milieu pour leur texture entre le tissu fibreux & le tissu cartilagineux. Bichat a regardé à tort comme des fibro-cartilages, des parties qui sont simplement des cartilages recouverts d'un périchondre fort épais; tels sont ceux du nez, de l'oreille, de l'épiglotte, des paupières, &c.

M. le professeur Béclard a distingué récemment les fibro-cartilages, 1°. en *temporaires* ou d'*ossification*; tels sont ceux qui, chez le fœtus, doivent former la rotule & les autres os sésamoïdes, &c.; 2°. en *fibro-cartilages d'incrustation*: ils existent partout où il y a un frottement considérable d'un os ou d'un tendon contre le périoste; comme on le voit pour les coulisses de l'extrémité inférieure du tibia, du péroné; 3°. en *fibro-cartilages inter-articulaires*; tels sont ceux qu'on rencontre dans les articulations du genou, de la clavicule, de la mâchoire, des vertèbres, &c. *Voyez* Albuginé, Fibre & Cartilage.

FIBRO-CARTILAGINEUX, euse, adj., *fibro-cartilaginosus*; qui appartient ou qui a rapport aux fibro-cartilages. On dit un *tissu fibro-cartilagineux*, une *pièce fibro-cartilagineuse*, &c.

FIBRO-MUQUEUX, euse, adj., *fibro-mucosus.* Bichat a nommé *membranes fibro-muqueuses*, celles qui semblent le résultat de la superposition d'un feuillet muqueux & d'un feuillet fibreux. Telles sont la membrane pituitaire & la tunique

interne d'une portion de l'urèthre. *Voyez* PITUITAIRE & URÈTHRE.

Cette expression est maintenant généralement admise par les anatomistes.

FIBRO-SÉREUX, EUSE, adject, *fibro-serosus*. Bichat encore avoit donné le nom de *membranes fibro-séreuses* à celles qui sont composées d'un feuillet fibreux & d'un feuillet séreux, intimement unis. La dure-mère, le péricarde, la tunique albuginée du testicule, sont spécialement dans ce cas.

FIBULE. Ce mot, qui est entièrement latin (*fibula*), est employé dans quelques vieux auteurs comme synonyme de *péroné*. Voyez PÉRONÉ.

FIEL, s. m., *fel*. Voyez BILE.

FILAMENT, s. m., *filamentum*. On s'est servi de ce mot comme synonyme de *fibrille*.

On dit, par exemple, un *filament nerveux*, un *filament cellulaire*, &c. *Voyez* FIBRILLE.

FILET, s. m., *filellum*. Voyez FREIN.

FILIFORME, adj., *filiformis*; qui a la figure & l'aspect égal d'un fil aussi gros à l'une de ses extrémités qu'à l'autre.

Certaines papilles qui s'élèvent à la surface de la langue, ont, en particulier, reçu le nom de *papilles filiformes*. Voyez LANGUE.

Les antennes de certains insectes sont également *filiformes*.

FILTRATION, s. f., *filtratio*. Quelques vieux physiologistes se sont servis de ce mot, d'après une théorie erronée, comme d'un synonyme de *sécrétion*. Voyez SÉCRÉTION.

FISSURE, s. f., *fissura*. Voyez SCISSURE.

FLANC, s. m. On nomme ainsi la région du corps qui s'étend sur les côtés, depuis le bord abdominal de la poitrine jusqu'à la crête iliaque.

FLÉCHISSEUR, adj. m. pris souvent substantivement, *flexor*. On donne le nom de *muscles fléchisseurs* à une classe assez nombreuse de muscles qui ont pour office d'opérer la flexion de certaines parties.

1°. MUSCLE FLÉCHISSEUR ACCESSOIRE DES ORTEILS. *Voyez* ACCESSOIRE DU LONG FLÉCHISSEUR COMMUN DES ORTEILS (1).

2°. MUSCLE COURT-FLÉCHISSEUR COMMUN DES ORTEILS, *Musculus flexor brevis digitorum pedis*. On donne ce nom à un muscle alongé, aplati, beaucoup plus étroit & plus épais en arrière qu'en avant, où il est divisé en quatre portions. Il naît de la partie postérieure & inférieure du calcaneum, entre les muscles adducteur du gros orteil & abducteur du petit, dont il est séparé par deux cloisons aponévrotiques, sur lesquelles s'implante aussi une partie de ses fibres, ainsi que sur l'aponévrose plantaire. De-là il se porte en avant, augmente d'abord de volume, diminue ensuite, & au milieu de la plante du pied se partage en quatre faisceaux distincts, dont les internes sont les plus gros : ceux-ci se recouvrent successivement de dedans en dehors, & se terminent chacun par un tendon, plutôt apparent en haut qu'en bas. Ces tendons s'avancent sous les têtes des os du métatarse, passent entre les languettes de l'aponévrose plantaire, s'engagent avec ceux du long fléchisseur dans la gaîne fibreuse placée sous les orteils, se fendent pour les laisser passer, se comportent absolument comme ceux du muscle fléchisseur superficiel des doigts, & s'implantent, par deux languettes, sur les parties latérales de la seconde phalange de chacun des quatre derniers orteils.

Sa *face inférieure* couvre l'aponévrose plantaire, à laquelle elle est intimement unie en arrière; la *supérieure* est couverte par les muscles lombricaux & accessoire du long fléchisseur des orteils, par les vaisseaux & les nerfs plantaires & par les tendons du long fléchisseur commun; son *bord interne* est uni en arrière au muscle adducteur du gros orteil, dont il est séparé antérieurement par le tendon du long fléchisseur & par une portion du court fléchisseur de cet orteil; l'*externe* est uni en arrière au muscle abducteur du petit orteil, & contigu en avant à son muscle court fléchisseur.

Il fléchit les secondes phalanges des orteils sur les premières & celles-ci sur les os du métatarse; il augmente aussi la concavité de la voûte du pied.

M. Chaussier le nomme *Muscle calcanéo sous-phalanginien commun*.

3°. MUSCLE COURT FLÉCHISSEUR DU GROS ORTEIL, *Musculus flexor brevis hallucis*. Court, mince & étroit postérieurement, ce muscle s'attache à la partie antérieure & inférieure du calcaneum, aux deux derniers os cunéiformes & à leurs ligamens, par un tendon assez gros, d'au moins un pouce de longueur, & qui règne sur presque toute l'étendue de sa face supérieure : plusieurs de ses fibres prennent également naissance de la cloison aponévrotique qui le sépare du muscle adducteur du gros orteil, & toutes, courtes & obliques, s'avancent un peu en dedans, en formant un faisceau qui augmente de volume, qui offre à sa face inférieure une cannelure pour loger le tendon du muscle long fléchisseur du gros orteil, & qui se divise en deux portions, d'abord unies par du

(1) Page 13 de ce volume.

tissu cellulaire, & ensuite isolées, près de l'extrémité antérieure du premier os du métatarse : l'interne s'unit au tendon du muscle abducteur du gros orteil, se termine avec lui à la première phalange de cet orteil, & s'attache en outre à l'os sésamoïde interne de l'articulation. La portion externe, plus mince, confondue avec le muscle abducteur oblique, s'implante avec lui en bas & en dehors de la base de la première phalange du même orteil & à l'os sésamoïde externe.

Sa *face inférieure* repose sur le tendon du muscle long fléchisseur du gros orteil, sur l'aponévrose plantaire, & sur le muscle adducteur du même orteil, avec lequel elle est en partie confondue : la *supérieure* a au-dessus d'elle le tendon du muscle long péronier latéral & le premier os du métatarse : son *bord externe* est uni en avant à l'abducteur oblique du gros orteil.

Il fléchit la première phalange du gros orteil sur le premier os du métatarse.

M. Chaussier le nomme *Muscle tarso-sous-phalangien du premier orteil.*

4°. Muscle court fléchisseur du petit doigt, *Musculus flexor proprius digiti minimi.* Ce muscle n'existe point dans tous les sujets, & lorsqu'on le rencontre, son volume varie beaucoup, de même que sa forme. Il est en général très-mince & très-étroit. Il se fixe, par des aponévroses, au ligament annulaire antérieur du carpe & au bord antérieur de l'apophyse de l'os unciforme, d'où il descend un peu en dehors en se rétrécissant, pour s'unir à la partie externe du tendon du muscle adducteur du petit doigt & se terminer avec lui. Ses connexions sont absolument les mêmes que les siennes.

Il fléchit la première phalange du petit doigt, & entraîne en avant le cinquième os du métacarpe. *Voyez* Adducteur du petit doigt.

5°. Muscle court fléchisseur du petit orteil, *Musculus flexor brevis digiti minimi pedis.* Ce muscle est court, plus épais à sa partie moyenne qu'à ses extrémités ; il se fixe, par des aponévroses prolongées sur sa face interne, au-dessous de l'extrémité postérieure du cinquième os du métatarse & à la gaîne ligamenteuse du tendon du long péronier lateral : il se dirige de-là horizontalement en devant, & vient s'implanter, par des fibres aponévrotiques apparentes, sur sa face inférieure, en bas & en dehors de la base de la première phalange du petit orteil. Sa *face inférieure* couvre l'aponévrose plantaire & l'abducteur du petit orteil : la supérieure est couverte par le cinquième os du métatarse & par le dernier muscle inter-osseux plantaire.

Il fléchit la première phalange du petit orteil.

M. Chaussier le nomme *Muscle tarso-sous-phalangien du petit orteil.*

6°. Muscle court fléchisseur du pouce, *Musculus flexor brevis pollicis.* Placé en dedans & au-dessous du muscle opposant du pouce, court, d'une forme assez irrégulière, bifurqué à ses deux extrémités, ce muscle a deux points d'origine séparés ; l'un en avant & en dehors, à la partie antérieure & inférieure du ligament annulaire antérieur du carpe, à l'os trapèze, & à une cloison aponévrotique qui la sépare du muscle opposant ; l'autre postérieur, au bas du grand os, à l'extrémité supérieure du troisième os du métacarpe, & aux ligamens qui les unissent. Les deux portions du muscle de cendent en dehors, séparées d'abord l'une de l'autre, mais bientôt réunies derrière le tendon du muscle long fléchisseur du pouce, auquel elles offrent une sorte de gouttière longitudinale. Parvenues à l'extrémité phalangienne du premier os du métacarpe, elles se séparent de nouveau ; l'externe se confond avec le tendon du muscle court abducteur du pouce, & s'attache au-devant de l'extrémité supérieure de la première phalange du pouce, & à l'os sésamoïde externe de son articulation ; l'interne s'unit au sommet du muscle adducteur du pouce, & va de même se fixer à la phalange & à l'os sésamoïde interne. Ces deux implantations ont lieu chacune par un tendon assez fort.

La *face antérieure* du muscle court fléchisseur du pouce est couverte, au milieu par le tendon du muscle long fléchisseur du pouce ; en dedans par ceux du muscle fléchisseur profond & par les deux premiers muscles lombricaux ; en dehors par une aponevrose, par la peau & par le muscle court adducteur. La *postérieure* correspond au premier os du métacarpe, aux deux premiers muscles inter-osseux dorsaux & au premier palmaire, ainsi qu'au tendon du muscle grand palmaire Son *côté externe* est souvent confondu avec le muscle opposant, & l'*interne* avec l'adducteur.

Il fléchit la première phalange du pouce sur le premier os du métacarpe & celui-ci sur le trapeze.

M. Chaussier le nomme *Muscle carpo-phalangien du pouce.*

7°. Muscle grand fléchisseur du pouce, *Musculus flexor longus pollicis manûs.* Ce muscle est alongé, mince, aplati, plus épais en dedans qu'en dehors, & couché sur le radius, aux trois quarts supérieurs de la face antérieure duquel il s'insère par de courtes fibres aponévrotiques, ainsi qu'à la portion voisine du ligament inter-osseux, & souvent même à l'apophyse coronoïde du cubitus, par un petit prolongement particulier, charnu au milieu, tendineux à ses extrémités. Les fibres charnues, toutes obliques, longues chacune d'un pouce environ, forment un faisceau qui descend à peu près verticalement, & viennent s'insérer en arrière d'un tendon qu'elles accompagnent jusqu'au niveau du muscle carré pronateur. Ce tendon alors devient libre & s'arrondit, passe au-devant du carpe, dessous le ligament annulaire, est là

retenu par une membrane synoviale & descend ensuite obliquement en dehors entre les deux portions du muscle court fléchisseur du pouce, puis entre les deux os sésamoïdes de son articulation métacarpo phalangienne; il passe ensuite dans une gaîne fibreuse, dont les fibres sont très-écartées & peu prononcées; il s'y trouve revêtu aussi par une membrane synoviale qui le maintient en position; il présente la trace d'une division longitudinale, & il se termine, en s'épanouissant, sur la face antérieure de la phalange unguéale du pouce.

La *face antérieure* du muscle grand fléchisseur du pouce est couverte par les muscles fléchisseur superficiel des doigts, grand palmaire & long supinateur, par l'artère radiale, par le ligament annulaire antérieur du carpe. La *postérieure* est couchée sur le radius, sur une partie du ligament inter-osseux, sur le muscle carré pronateur, sur l'articulation de la main, la partie antérieure du carpe & le muscle court fléchisseur du pouce. Son *bord interne*, beaucoup plus épais que l'externe, est couché sur le muscle fléchisseur profond des doigts.

Ce muscle fléchit la dernière phalange du pouce sur la première, la première sur l'os du métacarpe correspondant, & celui-ci sur le radius; il peut aussi fléchir la main sur l'avant bras & l'avant bras sur la main.

M. Chaussier le nomme *Muscle radio-phalangettien du pouce.*

8°. Muscle grand fléchisseur commun des orteils, *Musculus flexor longus digitorum pedis.* Étendu derrière la jambe & au-dessous du pied, alongé, aplati, plus large à sa partie moyenne qu'à ses extrémités, charnu & simple en haut, terminé par quatre tendons inférieurement, ce muscle s'insère à la face postérieure du tibia, depuis sa ligne oblique supérieure jusqu'à son quart inférieur; & à la cloison aponévrotique qui lui est commune avec les muscles jambier postérieur & grand fléchisseur du gros orteil. De-là il descend obliquement en dedans, augmentant d'abord un peu de largeur, pour diminuer ensuite. Ses fibres charnues viennent toutes se rendre successivement sur les côtés d'un tendon qui règne pendant quelque temps en dedans & en arrière, & qui, vers le bas de la jambe, est abandonné par elle. Alors ce tendon passe derrière la malléole interne dans une coulisse qui lui est commune avec celui du muscle jambier postérieur, dont il est néanmoins séparé par une cloison fibreuse, & en arrière duquel il est placé. Ces deux tendons sont retenus en position dans cet endroit par une forte de gaîne ligamenteuse, fixée sur la coulisse du tibia, sur la malléole interne, sur l'astragale & sous la petite tubérosité du calcaneum; en dedans de cette gaîne on rencontre deux capsules synoviales distinctes, une pour chaque tendon; tout cet appareil se continue sous la voûte du calcaneum, où notre tendon s'enfonce pour avancer obliquement ensuite d'arrière en avant & de dedans en dehors, sous la plante du pied, croisant d'abord la direction du muscle long fléchisseur du gros orteil, au-dessous duquel il est couché, & communiquant avec son tendon par une languette fibreuse. Là, il commence à s'élargir & à présenter la trace de quatre divisions: c'est là aussi qu'il donne attache à son muscle accessoire. Plus loin il se partage en quatre tendons grêles & minces, en rapport avec le volume des orteils auxquels ils vont se rendre, qui s'écartent les uns des autres, donnent naissance aux muscles lombricaux, sortent de dessous l'aponévrose plantaire au niveau des articulations métatarso-phalangiennes, s'engagent, au-dessous des orteils, dans une gaîne fibreuse, absolument analogue à celle des doigts, & qui reçoit également les tendons du muscle court fléchisseur commun, passent, à travers ceux ci, dans des fentes pratiquées vis-à-vis la partie moyenne des premières phalanges, & vont s'attacher à la partie postérieure & inférieure des troisièmes phalanges des quatre derniers orteils.

A la jambe, la *face postérieure* de ce muscle est couverte par le muscle soléaire, par l'aponévrose tibiale & par l'artère tibiale postérieure; l'*antérieure* couvre le tibia & le muscle jambier postérieur; son *bord externe* est uni à ce muscle & au fléchisseur propre du gros orteil. Au pied, il est en rapport, par la face inférieure de ses tendons, avec les muscles adducteur du gros orteil, court fléchisseur des orteils, & abducteur du petit orteil, ainsi qu'avec le nerf plantaire, & par la supérieure, avec les muscles profonds de la plante du pied.

Il fléchit les trois phalanges des orteils les unes sur les autres & les orteils sur le métatarse, en étendant le pied sur la jambe.

Il jouit d'une grande puissance dans la station. *Voyez* Station.

M. Chaussier le nomme *Muscle tibio-phalangettien commun.*

9°. Muscle grand fléchisseur du gros orteil, *Musculus flexor longus hallucis.* On donne ce nom à un muscle charnu, épais & aplati en haut, ayant la forme d'un prisme triangulaire au milieu, grêle & tendineux en bas, placé derrière la jambe & au-dessous du pied, lequel s'insère aux deux tiers inférieurs de la face postérieure du péroné, au ligament inter-osseux, & à deux cloisons aponévrotiques qui le séparent des muscles grand fléchisseur commun des orteils & jambier postérieur d'une part, & de l'autre des deux muscles péroniers latéraux. Il descend verticalement derrière le péroné en grossissant jusqu'à sa partie moyenne, puis il s'amincit de nouveau, arrivé au bas de la jambe, il se termine par un tendon caché dans ses fibres charnues jusqu'au niveau de l'articulation tibio-tarsienne. Là ce tendon devient presque horizontal,

zontal, s'engage dans une coulisse creusée derrière l'extrémité inférieure du tibia & la face postérieure de l'astragale, où il est retenu par une gaîne ligamenteuse qui est tapissée par une bourse synoviale, & qui l'accompagne sous la voûte du calcaneum dans un enfoncement spécial; il y est placé en dehors de celui du muscle fléchisseur commun des orteils. Ce tendon, qui s'étoit d'abord élargi, se rétrécit en s'en dégageant, passe sur celui du fléchisseur commun, communique avec lui, marche sous le bord interne du pied entre les deux portions du petit fléchisseur du gros orteil, s'engage entre les deux os sésamoïdes de la première articulation métatarso-phalangienne, au niveau de laquelle il s'élargit, pour pénétrer dans la gaîne fibreuse du gros orteil, analogue à celle du pouce, & où il est enveloppé par une membrane synoviale. A l'entrée de cette gaîne, il se rétrécit, offre la trace d'une division longitudinale, & s'épanouit à son extrémité, qui s'implante en bas & en arrière de la dernière phalange du gros orteil.

A la jambe, la *face postérieure* de ce muscle est couverte par le muscle soléaire & par l'aponévrose tibiale; l'*antérieure* est appliquée sur le péroné, les muscles jambier postérieur & grand fléchisseur commun, le ligament inter-osseux & le tibia. Son tendon est entouré par des membranes synoviales derrière le coude-pied & sous le gros orteil, & par le muscle court fléchisseur de cet orteil sous la plante du pied.

Ce muscle fléchit la seconde phalange du gros orteil sur la première, & celle-ci sur l'os du métatarse correspondant; il augmente la convexité de la plante du pied, & étend le pied & la jambe l'une sur l'autre.

M. Chaussier le nomme *Muscle péronéo-sous-phalangettien du pouce.*

10°. Muscles longs fléchisseurs du pouce, du gros orteil. *Voyez* Muscle grand fléchisseur, &c.

11°. Muscle fléchisseur perforant des doigts. *Voyez* Muscle fléchisseur profond.

12°. Muscle fléchisseur perforé des doigts. *Voyez* Muscle fléchisseur sublime.

13°. Muscle petit fléchisseur commun des orteils, &c. *V.* Muscle court fléchisseur, &c.

14°. Muscle fléchisseur profond des doigts, *Musculus perforans.* C'est un muscle épais, aplati, alongé, recourbé sur lui-même de manière à embrasser le cubitus, simple & charnu en haut, partagé en quatre tendons inférieurement. Il s'attache aux trois quarts supérieurs de la face antérieure du cubitus & du ligament inter-osseux, depuis l'empreinte qu'on observe au-dessous de l'apophyse coronoïde, où il se bifurque de façon à entourer l'insertion du muscle brachial antérieur & à envoyer un prolongement sur les côtés de l'olécrâne: il se fixe aussi à l'aponévrose qui va du muscle brachial antérieur au cubitus, & au tiers supérieur de la face interne de cet os. Né de ces diverses insertions, toutes aponévrotiques, ce muscle, mince d'abord, plus épais vers son milieu, s'amincissant ensuite de nouveau, descend verticalement, & se divise en quatre portions, dont les trois internes sont peu distinctes l'une de l'autre. Chacune d'elles est terminée par un tendon d'abord fort large, & partagé en plusieurs bandelettes cachées dans l'épaisseur des fibres charnues & apparentes sur leur face antérieure vers le milieu de l'avant-bras. Ces tendons ne deviennent libres que vers le ligament annulaire, sous lequel ils s'engagent avec ceux du muscle précédent, pour se rendre dans la paume de la main, où ils descendent en s'écartant les uns des autres; d'abord arrondis & donnant naissance aux muscles lombricaux, ils s'élargissent vers les articulations métacarpo-phalangiennes, présentent la trace d'une division longitudinale, s'engagent dans les gaînes fibreuses des doigts, traversent la fente des tendons du muscle fléchisseur superficiel, logés dans les gouttières qui la bornent au-dessus & au-dessous, & viennent enfin s'implanter, en s'aplatissant, au-devant de la troisième phalange des quatre derniers doigts, après avoir été enveloppés par la membrane synoviale des gaînes fibreuses.

La *face antérieure* de ce muscle est couverte par les muscles fléchisseur superficiel & cubital antérieur, par les nerfs médian & cubital, par l'artère cubitale. La *postérieure* est appliquée sur les faces antérieure & interne du cubitus, sur le ligament inter-osseux, sur le muscle carré pronateur, sur les ligamens radio carpiens antérieurs, sur la partie antérieure du métacarpe, sur les muscles court fléchisseur & adducteur du pouce, & sur les deux derniers inter-osseux palmaires. Son *bord externe* correspond en haut à l'artère inter-osseuse antérieure.

Ce muscle fléchit les troisièmes phalanges sur les secondes, celle-ci sur les premières, les premières sur le métacarpe, & la main sur l'avant-bras, ou l'avant-bras sur la main. *Voyez* Lombrical.

M. Chaussier le nomme *Muscle cubito-phalangettien commun.*

15°. Muscle fléchisseur sublime des doigts, *Musculus perforatus.* On nomme ainsi un muscle alongé, fort épais, aplati, placé à l'avant-bras devant le muscle fléchisseur profond: simple supérieurement, il se partage en quatre tendons inférieurement. Il naît de l'épitrochlée, au moyen du tendon commun; du ligament latéral interne de l'articulation du coude & de l'apophyse coronoïde du cubitus, par des aponévroses assez longues; de deux cloisons aponévrotiques qui existent entre lui & les muscles cubital antérieur en dedans, & grand pronateur, grand & petit pal-

maires en avant. Un faisceau charnu assez mince part de ces divers points d'attache, descend un peu obliquement en dehors, & reçoit un autre plan musculeux, large, mince & plat, qui provient du bord antérieur du radius, où il est fixé par des fibres aponévrotiques très-distinctes entre les muscles petit supinateur & long fléchisseur du pouce : alors le muscle augmente d'épaisseur & de largeur, d'autant plus que souvent une nouvelle portion vient encore alors s'y joindre, après être née d'une manière distincte de l'épitrochlée ; il descend verticalement, & se divise bientôt en quatre portions, qui se portent chacune à un des quatre derniers doigts : deux sont antérieures, unies entr'elles par leurs bords voisins, & appartiennent aux doigts médius & annulaire ; deux sont postérieures, l'une pour l'index & l'autre pour l'auriculaire : celle-ci est la plus grêle de toutes ; celle du doigt du milieu est la plus large & la plus épaisse. Toutes se terminent par des tendons proportionnés à leur volume, unis entr'eux & avec ceux du muscle fléchisseur profond par un tissu cellulaire lâche & comme membraneux.

Chacun de ces tendons commence très-haut sur la portion charnue à laquelle il correspond ; celui du doigt médius règne à son côté externe & postérieur, & reçoit les fibres qui naissent d'une partie du tendon commun & du bord antérieur du radius ; il est accompagné par elles jusqu'auprès du ligament annulaire antérieur du carpe ; celui du doigt annulaire, caché d'abord dans l'épaisseur de sa portion charnue, paroît ensuite au-devant d'elle, mais assez bas, & reçoit les fibres d'une partie du tendon commun & de la cloison aponévrotique qui sépare le muscle fléchisseur superficiel du muscle cubital-antérieur ; celui du doigt auriculaire commence également très-haut sur la face antérieure de sa portion charnue, qui provient d'une intersection tendineuse placée dans l'épaisseur du muscle, comme celle de l'index ; mais cette dernière descend beaucoup plus loin sur le tendon.

Ces quatre tendons continuent le trajet du muscle, passent dans la coulisse que présente la face antérieure du carpe, & y sont retenus par le ligament annulaire, au-dessous duquel ils s'écartent les uns des autres pour descendre, dans la paume de la main, derrière l'aponévrose palmaire, & devant le tendon du muscle fléchisseur profond & les muscles lombricaux. Alors ils s'élargissent un peu, sont enveloppés par une gaîne cellulaire lâche, s'engagent, vers les têtes des os du métacarpe, entre les cloisons que forme l'aponévrose palmaire, & se logent dans une gouttière que présente la face antérieure des phalanges, où ils sont retenus par une gaîne fibreuse spéciale.

Avant de parvenir à ces gaînes, les tendons dont il s'agit, offrent la trace d'une division moyenne longitudinale, & présentent en arrière une sorte de gouttière concave qui reçoit les tendons correspondans du muscle fléchisseur profond ; mais, vers la partie inférieure des premières phalanges, ils se fendent réellement dans leur milieu pour livrer passage à ces derniers, & se divisent en deux languettes, qui s'écartent d'abord, puis se rapprochent en se contournant de manière à former en avant une seconde gouttière que remplit le tendon d'une des portions du muscle fléchisseur profond : ces deux languettes se réunissent vers l'articulation des première & seconde phalanges, & s'envoient réciproquement de petites bandelettes fibreuses qui s'entre-croisent régulièrement ; enfin, elles se séparent de nouveau, se rétrécissent & vont se terminer sur les côtés de la face antérieure de la seconde phalange, un peu au-dessous de sa partie moyenne. Au moment de leur première division, ces languettes sont attachées à la face antérieure des phalanges métacarpiennes par deux brides ligamenteuses assez longues & très-grêles ; quelquefois il n'en existe qu'une seule.

Une bourse synoviale se déploie d'une part sur les tendons des deux muscles fléchisseurs des doigts, du muscle long fléchisseur propre du pouce, sur le nerf médian, qu'elle embrasse & qu'elle semble réunir en un faisceau commun, &, de l'autre, sur les faces antérieure des os du carpe & postérieure du ligament annulaire, en haut & en bas duquel elle forme une espèce de cul-de-sac. Elle envoie un nombre considérable de replis entre ces diverses parties, & contient fort peu de synovie.

Les gaînes fibreuses, que nous venons d'indiquer, forment, avec la face antérieure des phalanges, un véritable canal moitié osseux, moitié fibreux, qui loge les tendons de chacune des portions des deux muscles fléchisseurs. Elles commencent au-dessous du ligament métacarpien inférieur dont plusieurs fibres se détachent pour s'unir à elles ; elles se terminent à la phalange unguéale en s'entrelaçant avec l'épanouissement du tendon du muscle fléchisseur profond, &, dans toute leur étendue, elles s'attachent le long des bords des phalanges. Leur *face antérieure* est couverte par la peau & par les vaisseaux collatéraux des doigts ; la *postérieure* est lisse & tapissée par une membrane synoviale. Le tissu de ces gaînes est très-serré & très-dense ; elles sont formées de fibres transversales entre-croisées, d'une couleur nacrée ; elles sont fort épaisses au niveau du milieu des première & seconde phalanges, mais vis-à-vis leur articulation, elles disparoissent absolument & laissent voir à nu la membrane synoviale. Celle-ci se porte de la paroi des gaînes sur les tendons, en formant, en haut & en bas, des culs-de-sac fort apparens, & en enveloppant ces tendons dans un double étui, qui est fixé en arrière contre les phalanges par un repli triangulaire formé de deux feuillets adossés. L'écartement qui existe entre les deux languettes de terminaison des tendons du muscle fléchisseur superficiel est rempli par

des prolongemens de cette membrane synoviale.

La *face antérieure* du muscle fléchisseur superficiel est couverte par les muscles grand pronateur, grand & petit palmaires, par l'aponévrose de l'avant-bras, par le ligament annulaire, par l'aponévrose palmaire, par les gaînes fibreuses des doigts, & enfin, tout-à-fait en bas, par les tendons du muscle fléchisseur profond. Sa *face postérieure* recouvre celui-ci, le muscle long fléchisseur du pouce, le nerf médian, l'artère cubitale, les muscles lombricaux & les phalanges.

Ce muscle fléchit les secondes phalanges sur les premières, celles-ci sur les os du métacarpe, & enfin la main sur l'avant-bras. Il peut aussi faire mouvoir celui-ci sur la main.

M. Chaussier le nomme *Muscle épitroklo-phalanginien commun*.

16°. MUSCLE FLÉCHISSEUR SUPERFICIEL DES DOIGTS. *Voyez* MUSCLE FLÉCHISSEUR SUBLIME DES DOIGTS.

FLEGMATIQUE. *Voyez* PHLEGMATIQUE.

FLEXION, s. f., *flexio*. État de ce qui est fléchi, action des muscles fléchisseurs.

FLUIDES ANIMAUX. *Voyez* ANATOMIE & HYGROLOGIE.

FOCILE, s. m., *focile*. On nommoit ainsi autrefois les os de la jambe & ceux de l'avant-bras, désignant par les noms spéciaux de *grand focile* (*focile majus*), le cubitus & le tibia, & de *petit focile* (*focile minus*), le radius & le péroné.

Ce mot est maintenant inusité. *Voyez* CUBITUS, PÉRONÉ, RADIUS & TIBIA.

FŒTAL, ALE, adj; qui a rapport au fœtus. On dit, par exemple, la *face fœtale du placenta*, quand on veut désigner la surface de cet organe qui est en contact avec le fœtus.

FŒTUS, s. m, *fœtus*. Par ce mot, emprunté à la langue latine, on désigne l'enfant qui n'est pas encore né, & plus spécialement depuis le troisième mois de la gestation, jusqu'au moment de l'accouchement. Plus tôt, on lui donne le nom de *germe* ou d'*embryon*. Voyez ces mots & ŒUF.

Lorsque le germe a été fécondé dans l'ovaire, il descend par la trompe dans la cavité de l'utérus, & forme avec les membranes qui l'entourent ce qu'on nomme ordinairement l'œuf. Ces membranes sont d'abord le chorion & l'amnios, la membrane caduque ou épichorion se formant dans l'intérieur même de la matrice. A la face externe de l'œuf, flottent, dans le premier temps, de nombreux filamens qui doivent former le placenta. De sa face interne, part un cordon vasculaire qui réunit le fœtus à ses enveloppes & forme le cordon ombilical.

Plusieurs anatomistes ont observé que le fœtus étoit déjà renfermé dans la matrice le dix-neuvième jour après la conception. Il paroît d'abord sous la forme d'un flocon gélatineux, grisâtre, que les auteurs ont comparé, pour la forme & le volume, à une fourmi, à un grain d'orge, à un petit ver recourbé sur lui-même. Son accroissement est très-rapide pendant le premier, le troisième, le quatrième & le sixième mois de sa formation, & ce n'est qu'au neuvième mois qu'il a acquis toutes ses dimensions.

Le fœtus se trouve ordinairement seul dans la matrice : quelquefois cependant on y en rencontre deux, très-rarement trois.

Le fœtus présente de nombreuses différences par rapport à sa forme, à son poids, à sa longueur, à sa situation dans la matrice, à la proportion de ses diverses parties les unes avec les autres, à la disposition & à la texture de ses organes, à l'état de ses fonctions, aux diverses époques de la gestation. Toutes ces différences, qui sont d'une si grande utilité en médecine légale principalement, ont été décrites avec soin par divers anatomistes, & spécialement par Haller, Wrisberg, Sœmmering, Hunter, Albinus; par MM. Chaussier, Lobstein, Murat. Ce n'est point ici le lieu de nous en occuper, non plus que celui d'entrer dans une foule de détails que l'on trouvera exposés d'ailleurs avec soin aux articles ACCOUCHEMENT, AMNIOS, CHORION, CADUC, ALLANTOÏDE, CORDON OMBILICAL, OMBILICAL, EMBRYON, ŒUF, GERME, GESTATION, GÉNÉRATION.

FOIE, s. m., *jecur*. On nomme ainsi la plus volumineuse de toutes les glandes. C'est un organe impair, non symétrique, très-dense, très-pesant, facile à déchirer, d'une couleur brune-rougeâtre, qui occupe tout l'hypochondre droit & une partie de l'épigastre. Sa forme générale, assez irrégulière, est celle d'une portion d'ovoïde coupé suivant sa longueur. Son poids absolu, chez l'adulte, varie, d'après les expériences de Sœmmering, de deux à cinq livres, & sa pesanteur spécifique est à celle de l'eau : : 15,203 : 10,000. Borné en haut par le diaphragme, il est protégé en devant par la base de la poitrine, qu'il ne dépasse point dans l'état sain, quoiqu'il soit cependant sujet à éprouver quelques légers changemens de position, suivant l'état des organes voisins, & suivant que l'on se tient debout ou que l'on est couché.

La *Face supérieure du Foie*, convexe dans toute son étendue, plus cependant à droite & en arrière que partout ailleurs, est tournée directement en haut à gauche; dans le milieu, elle regarde en arrière, & à droite elle est tout-à-fait inclinée en dehors. Partout, elle est contiguë au diaphragme qu'elle semble même refouler en haut, & qu'elle

rend plus concave à droite qu'à gauche. Un repli du péritoine, appelé ordinairement *Ligament suspenseur du Foie*, la partage d'avant en arrière en deux moitiés inégales, auxquelles on donne les noms de *grand Lobe* ou de *Lobe droit*, & de *Lobe moyen* ou *Lobe gauche*.

La *Face inférieure du Foie*, moins étendue que la précédente, très-irrégulièrement concave, un peu inclinée en arrière, présente de gauche à droite :

1°. Une dépression large & superficielle qui appartient au lobe moyen & repose sur la face supérieure de l'estomac.

2°. Le *Sillon de la Veine ombilicale* dirigé d'avant en arrière & séparant en bas les deux lobes, comme le ligament suspenseur les sépare en haut. Ce sillon est une gouttière plus ou moins profonde, assez souvent convertie dans sa moitié antérieure en un vrai canal par une portion de la substance du foie qui passe d'un lobe à l'autre. Chez le fœtus il loge en devant la veine ombilicale & en arrière le canal veineux, & chez l'adulte il est occupé par les cordons fibreux que forment ces vaisseaux oblitérés.

3°. Le *Sillon de la Veine porte* ou le *Sillon transversal*. C'est une seconde scissure moins profonde & moins longue que la précédente, qu'elle coupe à angle droit, & qui est dirigée suivant le grand diamètre du foie. Elle occupe à peu près le tiers moyen de cet organe, un peu plus près de son bord postérieur que de l'antérieur. Elle commence sur le lobe droit par une sorte de fente étroite, puis elle s'élargit beaucoup en se dirigeant à gauche. Jamais elle n'offre l'apparence d'un canal, & elle loge le sinus de la veine porte, l'artère hépatique, les racines du canal hepatique, un grand nombre de filets nerveux & de vaisseaux lymphatiques. Toutes ces parties sont liées entr'elles par une espèce de gaîne dense, serrée & fibro-celluaire.

4°. Le *Sillon de la Veine cave inférieure*. Il est situé en arrière, près du bord convexe du foie : très-court, mais d'une profondeur remarquable, il est souvent converti en un véritable canal.

5°. L'*Eminence Porte postérieure*, ou le *Lobule*, ou le *petit Lobe du foie*, ou le *Lobe de Spigel*. C'est une sorte de mamelon d'un très-fort volume, qui est placé derrière le sillon transversal du foie, dans l'arrière-cavité du péritoine, au-dessous de l'épiploon gastro-hépatique. Sa forme, assez variable, est, le plus ordinairement, celle d'une pyramide triangulaire plus ou moins obtuse. Deux prolongemens paroissent fixer sa base au grand lobe du foie : l'un se perd insensiblement à sa surface; l'autre remonte postérieurement vers le sillon de la veine cave inférieure, qu'il concourt même à former. Cette éminence repose en arrière contre la colonne vertébrale, entre la veine cave inférieure & l'œsophage, & elle se trouve comme pressée entre les deux orifices de l'estomac, le pancréas & le reste du foie.

6°. L'*Eminence Porte antérieure*. Moins considérable que la précédente, large, peu saillante, elle sépare la moitié antérieure du sillon de la veine ombilicale d'une fosse superficielle, ovale, qui loge la vésicule biliaire.

7°. Deux enfoncemens superficiels, dont l'un, antérieur, correspond à l'extrémité droite du colon transverse, & dont l'autre, postérieur, répond au rein droit & à la capsule surrénale du même côté.

La *Circonférence du Foie*, irrégulièrement quadrilatère, offre une épaisseur différente dans les divers points de son étendue, & est embrassée partout, excepté tout-à-fait en arrière, par le péritoine.

En devant, elle est mince, convexe, appliquée contre la base de la poitrine, & constamment interrompue par deux échancrures : l'une est étroite & profonde ; elle est formée par l'extrémité antérieure du sillon de la veine ombilicale; l'autre est plus large, mais superficielle, & placée à droite de la première ; elle correspond au fond de la vésicule biliaire. Cette partie de la circonférence du foie est horizontale dans son milieu ; mais, à droite & à gauche, elle est inclinée en bas.

En arrière, la circonference du foie a moins de longueur qu'en avant, mais elle a une épaisseur considerable, principalement à droite. Elle est arrondie, & fixée au diaphragme, près de ses extrémités, par deux replis du péritoine qu'on appelle *Ligamens triangulaires du Foie*. Au milieu elle est unie à l'aponévrose diaphragmatique, d'une manière intime, par un tissu cellulaire dense & serré; elle offre aussi la fin du sillon de la veine ombilicale & celui de la veine cave, ainsi que les troncs des veines hépatiques.

A droite, la circonférence du foie est mince en devant, épaisse en arrière ; elle est contiguë au diaphragme.

A gauche, elle présente un bord mince & convexe, qui se prolonge quelquefois jusqu'à la rate sous la forme d'une languette assez large.

La structure du foie est extrêmement compliquée, & offre successivement à étudier des enveloppes, des vaisseaux sanguins, des vaisseaux lymphatiques, des nerfs, un parenchyme particulier, & un appareil excréteur.

A. *Enveloppe séreuse* ou *péritonéale du foie*. C'est un prolongement du péritoine, qui se reflèchit de la face inférieure du diaphragme sur le foie, qu'il n'entoure point dans toute son étendue. Cette enveloppe est transparente, lisse, polie, mince, & continuellement mouillée par de la sérosité. Libre du côté de la cavité de l'abdomen, elle adhère par son autre face à la seconde enveloppe, & elle ne recouvre point la partie postérieure de la circonférence de l'organe, les deux sillons de sa face inférieure, celui de la veine cave & la fosse des-

tinée à loger la vésicule du fiel. Elle manque également dans l'intervalle des deux feuillets du ligament suspenseur, puisque c'est elle-même qui forme ce ligament.

B. *Enveloppe celluleuse* ou *profonde du Foie*. Elle est beaucoup plus étendue que la précédente, car elle recouvre toutes les parties du foie sur lesquelles le péritoine n'est point appliqué, & elle se prolonge dans l'épaisseur de ce viscère, en formant des gaînes qui accompagnent les branches & les rameaux de la veine porte & de l'artère hépatique, ainsi que les racines du conduit du même nom, gaines qu'on appelle ordinairement *Capsule de Glisson*. Elles adhèrent au parenchyme du foie par des filamens nombreux, & elles n'offrent en aucune manière la structure musculaire que Glisson leur avoit attribuée. En général très-mince, quoiqu'assez dense, cette tunique est beaucoup plus apparente dans les endroits de la surface du foie où elle existe seule, que dans ceux où elle est en rapport avec le péritoine, auquel elle adhère du reste d'une manière intime.

C. Les *Vaisseaux sanguins du Foie* sont fort nombreux : les uns y apportent le sang : telles sont l'artère hépatique & la veine porte, &, avant la naissance, la veine ombilicale. Les autres emportent le sang qui a séjourné dans l'organe : ce sont les veines hépatiques.

Les vaisseaux lymphatiques du foie sont extrêmement nombreux également.

Ses nerfs sont aussi très-multipliés; ils proviennent du nerf pneumo-gastrique, du nerf diaphragmatique & du plexus hépatique.

Considérée à l'intérieur, la substance du foie présente une teinte fauve ou jaunâtre, surajoutée à la couleur brune de sa surface. Son aspect général est poreux, à cause du grand nombre de petits vaisseaux qui ont été divisés par la section. On y observe en outre de petits points jaunes irrégulièrement disséminés, & qui répondent aux radicules des conduits excréteurs de la bile. Un fait remarquable, encore, c'est qu'on peut indiquer, d'après la direction qu'ils suivent, la nature des vaisseaux qui traversent en différens sens le parenchyme de l'organe : ainsi les branches de la veine porte & de l'artère hépatique, & les racines du canal hépatique, marchent horizontalement dans le sens du grand diamètre du foie, tandis que les troncs des veines hépatiques se portent en convergeant vers son bord postérieur. De plus, les orifices des branches divisées de la veine porte sont affaissés sur eux-mêmes, & ceux des veines hépatiques restent circulaires : cela dépend de ce que la première est accompagnée par une gaîne celluleuse qui l'empêche d'adhérer au parenchyme du foie, tandis que les secondes, dépourvues de cette enveloppe spéciale, font corps avec lui.

Si, au lieu de couper le tissu du foie, on le déchire, alors il paroît inégal & formé d'une immense quantité de granulations obrondes ou polygones solides, auxquelles viennent aboutir les dernières extrémités des rameaux de la veine porte & de l'artère hépatique, & d'où partent les radicules des conduits biliaires, des veines hépatiques & des vaisseaux lymphatiques profonds. Ces granulations sont de la grosseur d'une semence de millet, d'une consistance molle, d'une teinte rouge obscure, & elles paroissent réunies entr'elles par du tissu cellulaire, qui n'en forme point des lobules comme dans les glandes salivaires & le pancréas. Les recherches les plus minutieuses n'ont rien appris de plus sur leur structure intime. Quelques anatomistes, Ruysch en particulier, les ont crues formées par l'entrelacement des différens vaisseaux du foie; d'autres, comme Malpighi, en ont fait des utricules, des espèces de vésicules : mais rien n'est plus incertain que ces hypothèses pour ceux qui ne s'abandonnent point entièrement à leur imagination.

L'*Appareil excréteur de la Bile* se compose du conduit hépatique, qui sort immédiatement du foie, & qui, après un certain trajet, s'unit au conduit cystique, lequel aboutit dans la vésicule biliaire, & du canal cholédoque, qui résulte de cette jonction, & se termine à l'intestin duodenum.

Nous ne parlerons ici que du conduit hépatique.

Il prend naissance, par un grand nombre de radicules très-déliées, dans les granulations du foie. Ces radicules se réunissent en branches successivement plus volumineuses, qui accompagnent les divisions de la veine porte & de l'artère hépatique, & qui sont enveloppées comme elles par la capsule de Glisson. Ces branches sont ensuite rassemblées en deux troncs principaux, l'un pour le lobe gauche, l'autre pour le droit, qui sortent par le sillon transversal de la face inférieure du foie, convergent l'un vers l'autre, collés aux branches correspondantes de la veine porte, & s'abouchent à angle droit. Dans le point même de leur réunion, quelques petites branches, en nombre indéterminé & d'un volume variable, viennent se joindre à elles.

C'est ainsi que se trouve formé le canal hépatique, lequel, long d'un pouce & demi environ & du diamètre d'une ligne & demie à peu près, descend obliquement en dedans entre les feuillets de l'épiploon gastro-hépatique, & au milieu d'une assez grande quantité de tissu cellulaire graisseux, au-devant de la veine porte, derrière la branche droite de l'artère hépatique, à gauche du col de la vésicule biliaire & du canal cystique.

Pour les autres parties de l'appareil excréteur de la bile, *voyez* BILIAIRE, CHOLÉDOQUE, CYSTIQUE, VÉSICULE, HÉPATIQUE.

Nous ferons aussi remarquer que nous n'avons décrit ici le foie simplement que chez l'homme ; tout ce qui le concerne dans les animaux autres que notre espèce se trouvant exposé naturelle-

ment dans les volumes subséquens de notre *Système anatomique.*

FONCTION, s. f., *functio*, du verbe latin *fungor*, je m'acquitte; nom par le lequel on désigne l'action d'un organe ou d'un système d'organes.

De nos jours, la division des fonctions a été établie d'après une marche vraiment philosophique, & peut satisfaire les esprits les plus difficiles. Les unes sont relatives à la conservation des individus; les autres à l'entretien des espèces & des races. Les premières mettent en rapport les êtres animés avec tous les corps qui les entourent, ou contribuent à l'accroissement & à l'entretien de leur propre corps; telles sont, d'un côté, les sensations, les facultés intellectuelles, la locomotion & la voix; &, de l'autre, la digestion, l'absorption, la circulation, la respiration, l'exhalation, la sécrétion, la nutrition. La série des fonctions relatives à la conservation de l'espèce est composée de la conception, de la gestation, de la parturition & de la lactation.

Nous ne traiterons pas ici des fonctions d'une manière plus détaillée, car ce sujet nous occupera d'une manière spéciale dans le Discours placé en tête de notre troisième volume (1).

FONDAMENTAL, ALE, adj. Quelques anatomistes ont donné cette épithète à l'os sacrum & au sphénoïde, parce que l'un paroît servir de base à la colonne vertébrale, & l'autre au crâne.

FONDEMENT, s. m. Ce mot, dans le langage vulgaire, est souvent employé comme synonyme d'*anus*, mais il n'est point adopté dans la science. *Voyez* ANUS.

FONTANELLE, s. f., *fontanella*, *fonticulum*. Les anatomistes nomment ainsi certains endroits membraneux que le crâne présente dans divers points de ses parois avant son entier développement.

Or, comme les angles d'un os plat sont les parties les plus éloignées de son centre & les dernières ossifiées, par conséquent, il en résulte que les fontanelles se rencontrent dans les régions du crâne, où plusieurs de ces angles tendent à se réunir chez le fœtus ou l'enfant nouveau-né.

On distingue six fontanelles, deux en haut sur la ligne médiane, & deux en bas de chaque côté.

Les deux *supérieures & médianes* sont, l'une antérieure, triangulaire & placée à la réunion des pariétaux avec le coronal; l'autre postérieure, plus petite, triangulaire aussi & formée par le concours de l'occipital & des pariétaux.

Les deux fontanelles *latérales & inférieures* sont très-irrégulières; l'une est au-dessus de l'apophyse mastoïde du temporal, à l'extrémité de la suture lambdoïde vers le point d'union du pariétal, du temporal & de l'occipital; l'autre dans la fosse temporale, à l'endroit où doivent se réunir le pariétal, le coronal & le sphénoïde.

Les Anciens avoient donné aux fontanelles le nom de *fontes pulsatiles*, parce que les mouvemens du cerveau sont facilement perçus au travers des membranes qui les forment.

La connoissance exacte & de leur figure & de leur position est d'une utilité incontestable pour les accoucheurs. C'est surtout par elle qu'ils peuvent déterminer la situation de la tête du fœtus lors de l'accouchement.

FORCE PLASTIQUE. *Voyez* PLASTIQUE.

FORCES VITALES. *Voyez* PROPRIÉTÉS VITALES.

FOSSE, s. f., *fossa*. On nomme ainsi une cavité plus ou moins profonde dont l'entrée est toujours plus évasée que le fond, & que présentent un grand nombre d'organes. Les fosses, considérées dans les os, ont été appelées *simples*, quand elles n'appartiennent qu'à un seul os; telle est la fosse pariétale; & *fosses composées*, quand plusieurs os concourent à la formation, comme les fosses orbitaires, temporales, &c. *Voyez* CAVITÉS.

FOSSE BASILAIRE, *fossa basilaris*. On donne quelquefois ce nom à la *gouttière basilaire*. Voyez BASILAIRE, GOUTTIÈRE, CRANE & OCCIPITAL.

FOSSE CANINE, *fossa canina*. Voyez CANIN & FACE.

FOSSES CÉRÉBELLEUSES. *Voyez* CÉRÉBELLEUX.

FOSSES CÉRÉBRALES. On a souvent donné ce nom aux excavations que présente la base du crâne à l'intérieur de cette cavité. *Voyez* CRANE.

FOSSE COMPOSÉE. *Voyez* FOSSE.

FOSSE CONDYLIENNE. *Voyez* CONDYLIEN.

FOSSE CONDYLOÏDIENNE. *Voyez* CONDYLOÏDIEN.

FOSSES CORONALES. *Voyez* CORONAL.

FOSSE CORONOÏDE. On appelle souvent ainsi une cavité que présente antérieurement l'extrémité inférieure de l'humérus, & dans laquelle, lors de la flexion de l'avant-bras, l'apophyse coronoïde du cubitus se trouve reçue. *Voyez* CORONOÏDE & HUMÉRUS.

FOSSE COTYLOÏDE. *Voyez* COTYLOÏDE & COXAL.

(1) *Voyez* page xxiv de ce Discours.

Fosse ethmoïdale, *fossa ethmoïdalis*. C'est une gouttière peu profonde que présente la face supérieure de la lame criblée de l'os ethmoïde, & dans laquelle se trouve logé le renflement du nerf olfactif. *Voyez* Crane & Ethmoïde.

Fosses frontales. *Voyez* Fosses coronales.

Fosse glénoïdale, ou Fosse glénoïde, *fossa glenoïdalis*. On nomme ainsi la cavité de l'omoplate qui s'articule avec l'humérus, & celle du temporal qui reçoit le condyle de l'os maxillaire inférieur. *Voyez* Glénoïde, Omoplate, Temporal.

Fosse gutturale, *fossa gutturalis*. On donne ce nom à l'enfoncement inégal que forme, à l'extérieur, la région gutturale de la base du crâne, entre le grand trou occipital & les ouvertures postérieures des fosses nasales. *Voyez* Tête.

Fosse iliaque. *Voyez* Iliaque.

Fosse jugulaire. *Voyez* Jugulaire.

Fosse lacrymale, *fossa lacrymalis*. On nomme ainsi une légère dépression que présente, sur le coronal & à sa partie externe, la voûte de l'orbite, dépression qui correspond à la glande lacrymale. *Voyez* Coronal, Lacrymal & Orbite.

Fosse malaire, *fossa malaris*. On a parfois donné ce nom à la *fosse canine*. Voyez Canin.

Fosse maxillaire, *fossa maxillaris*. Voy. Fosse malaire.

Fosses nasales, *fossæ nasales; cavæ nasales, nares internæ*. On appelle généralement ainsi deux grandes cavités irrégulières, placées à l'entrée des voies aériennes & près du cerveau comme les organes des sens en général; elles occupent, dans l'épaisseur de la mâchoire diacrânienne, l'espace situé au-dessous de la partie antérieure de la base du crâne, au-dessus de la bouche, entre les orbites, les fosses canines, temporales & zygomatiques, & devant la cavité gutturale; elles sont séparées l'une de l'autre par une cloison, qui s'abaisse verticalement de la base du crâne au plancher formé par la cloison bucco-nasale, & elles ont la forme d'un parallélipipède irrégulier, plus épais en bas qu'en haut, plus long dans ce dernier sens, plus large au milieu qu'aux extrémités, présentant plusieurs cavités accessoires qui sont autant d'appendices nommés *sinus*, & terminé en avant par une pointe triangulaire que constituent les os du nez. Les parois de ces cavités, au nombre de quatre, aboutissent en devant au nez, en arrière à la gorge, & suivent des directions différentes, ce qui fait que leurs divers diamètres présentent des dimensions très-variables. Le vertical est le plus étendu; le longitudinal vient ensuite; le transversal est fort étroit, mais il le devient d'autant moins qu'on l'examine plus inférieurement, parce qu'en descendant, la paroi externe s'écarte de la cloison, tandis qu'en haut les orbites l'obligent à se porter en dedans.

L'espace occupé, chez un adulte, par les fosses nasales, n'est point aussi considérable que la complication de leurs parois pourroit le faire imaginer. Il ne représente guère qu'un septième environ de l'aire totale d'une coupe verticale de la tête; mais la Nature a su se ménager des moyens pour agrandir leur étendue sans augmenter le volume de la face.

La direction de ces cavités est légèrement oblique en arrière & en bas, ce qui dépend principalement de leur paroi inférieure & un peu de l'inclinaison que présente le corps sphénoïde.

La symétrie des fosses nasales n'est point parfaite, c'est-à-dire qu'elles ne sont pas absolument semblables à droite & à gauche, ce qui est contraire à l'opinion émise par Bichat, dans son *Traité de la vie & de la mort*, relativement aux organes de la vie animale, & à celle de certains auteurs qui écrivent, ainsi que l'a remarqué le célèbre Morgagni, d'une manière beaucoup trop absolue « que le nez est divisé en deux grandes cavités égales, par une cloison intermédiaire. » Peu developpées chez l'enfant, elles le sont beaucoup chez l'adulte, & encore plus chez les vieillards. Aussi sera-ce un de ces derniers qui me fournira le type de ma description.

A. *Paroi supérieure des fosses nasales*. Cette paroi, qu'on appelle aussi la *voûte* des fosses nasales, offre, dans son trajet, trois directions différentes. D'abord inclinée en arrière & en bas dans sa partie antérieure, elle devient horizontale au milieu, & postérieurement elle est presque verticale, ou seulement légèrement oblique en avant & en bas.

1°. La *première portion* de cette voûte est formée par la face postérieure des os propres du nez, qui est beaucoup moins large que l'antérieure, concave transversalement & droite de haut en bas, percée de deux ou trois petites ouvertures par où passent des filets nerveux & des rameaux vasculaires, creusée d'un sillon rectiligne très-prononcé, où vient se loger le nerf ethmoïdal. Cette face est bornée d'un côté par la suture que forment les os du nez en se réunissant, & de l'autre par celle qui résulte de leur jonction avec l'apophyse nasale de l'os maxillaire supérieur; en haut, on en voit une troisième qui est peu marquée, & que constituent les os du nez & l'échancrure nasale du coronal. *Voyez* Face & Tête.

2°. La *seconde portion* commence au-delà de cette suture par une petite surface appartenant à l'os coronal, pratiquée sur les côtés de l'épine nasale de cet os, & concave transversalement. Cette surface est beaucoup moins étendue sur une

tête articulée que sur un os frontal isolé, parce qu'en arrière elle est appliquée au-dessus du bord antérieur de la lame perpendiculaire de l'ethmoïde, dans le moment où celle ci s'unit à l'apophyse *crista-galli*. Il existe donc encore dans cet endroit une suture, & c'est derrière elle qu'on peut observer la face inférieure de la lame horizontale de l'os ethmoïde. Deux petites surfaces rugueuses appartenant à cet os & en contact avec la partie postérieure de l'épine nasale, dont elles sont séparées par une légère couche de cartilage, servent en bas à la jonction de cet os avec le frontal; plus haut on rencontre une véritable articulation par schindylèse, à l'aide de deux petits ailerons ou de deux lamelles qui sont enchâssés dans des fentes du frontal. J'ai quelquefois observé sur ces ailerons les orifices de deux ou trois petits conduits qui alloient aboutir au trou borgne ou fronto-ethmoïdal, & par où passoient des veinules. Ordinairement ces ailerons sont symétriques; il n'est cependant pas rare d'en voir un plus développé d'un côté que de l'autre : leur circonférence est tantôt mousse & arrondie, tantôt tranchante & comme déchirée. Sœmmering observe que souvent ils concourent à la formation du trou borgne.

La partie de la lame horizontale de l'ethmoïde qu'on voit en cet endroit, est percée d'un assez grand nombre d'ouvertures, dont l'une antérieure est une fente longitudinale par laquelle passe le nerf ethmoïdal. Les autres sont arrondies & traversées par les filets du nerf olfactif. Ces derniers trous sont fort petits, en nombre variable, mais toujours considérable; ils paroissent communiquer plusieurs ensemble, & dégénèrent sur les côtés en de véritables canaux qui se portent plus ou moins loin sur les parois latérales, où ils se subdivisent en plusieurs conduits secondaires. Les principaux de ces trous sont placés sur deux files sur les côtés de l'apophyse *crista-galli* au nombre de six ou huit, & tout près des masses latérales en nombre à peu près égal. L'espace qu'on voit entre ces deux rangées n'en offre que de très-petits, irrégulièrement disposés, & plus nombreux en avant qu'en arrière Ces derniers ne dégénèrent point en conduits & n'occupent que l'épaisseur de la lame criblée; quelques uns cependant sont obliques.

Chez certains sujets, l'apophyse *crista-galli* de l'os ethmoïde est située obliquement & disposée de manière à rétrécir d'un côté le siége des petits trous qui livrent passage aux ramifications des nerfs olfactifs, & à l'élargir de l'autre. Il est probable que, chez ces individus, le sens de l'olfaction n'a pas la même énergie dans les deux narines. Morgagni cite un fait de ce genre dans une de ses Lettres sur la nature & le siége des maladies.

C'est dans les mammifères seuls qu'on observe ainsi une surface criblée; dans tous les autres animaux vertébrés, on ne rencontre en ce lieu qu'un simple trou ou un canal. Mais dans les quadrupèdes, les ouvertures de cette région de la voûte du nez présentent des groupes de trous dont la figure & le nombre sont indéterminés, & qui sont plus multipliés chez les carnivores que chez les autres. En général, ils donnent à la lame criblée l'aspect d'une dentelle.

3°. A la réunion de la seconde & de la troisième portion de la voûte des fosses nasales, est une suture transversale qui résulte, dans la partie moyenne, de la jonction du sphénoïde avec la lame horizontale, & sur les côtés, mais seulement dans les jeunes sujets, de celle de cette même lame avec les cornets de Bertin. On observe un peu plus en arrière la face inférieure de ces mêmes cornets, sur laquelle on trouve quelquefois les orifices des sinus sphénoïdaux, mais qui, ordinairement, les bouche simplement.

Ces sinus, dont on trouve déjà une assez bonne description dans Jacques Dubois, si connu par ses écrits polémiques contre le célèbre Vésale, s'ouvrent constamment, & chez tous les animaux, dans cette région de la voûte des fosses nasales, excepté chez le cheval, où ils ont leur orifice dans le sinus maxillaire postérieur; ils se présentent sous l'apparence de deux grandes cavités, développées en raison directe de l'âge & creusées dans l'épaisseur du corps du sphénoïde, au-dessous de la fosse sus-sphénoïdale (*ephippium*) & quelquefois au-devant d'elle. Ils sont séparés par une cloison moyenne, qui manque dans certains sujets, & d'autres fois est percée d'un trou; on ne trouve alors qu'une seule & même cavité, tandis que souvent, au contraire, il y a des cloisons secondaires qui en augmentent le nombre jusqu'à cinq ou six dans quelques individus. Leur étendue varie beaucoup : tantôt le droit est le plus grand, tantôt le contraire a lieu; quelquefois ils se portent en montant jusque dans les grandes ailes du sphénoïde; dans d'autres cas, ils descendent jusqu'au trou occipital. Quelquefois aussi une petite cavité creusée dans les apophyses d'Ingrassias communique avec eux. On a vu une ouverture pratiquée sur la fosse sus-sphénoïdale pénétrer tout à la fois & dans ces sinus & dans la cavité du crâne. Il y a aussi des cas où ils manquent tout-à-fait, ainsi que Tyson a eu occasion de l'observer sur un nain.

La forme de ces sinus est irrégulière; mais leurs parois sont très-lisses & parcourues, surtout en arrière, par quelques petits sillons qui aboutissent à des pores creusés dans le tissu de l'os, lesquels vont se porter en bas vers le canal ptérygoïdien, &, en dehors, vers la gouttière caverneuse : ils sont traversés dans le premier sens par des artères & par des nerfs; dans le deuxième, par des veines émissaires de Santorini & par des nerfs qui naissent du tronc maxillaire supérieur au moment où il traverse son canal osseux. En haut, les sinus sont percés de beaucoup de petits pores qui viennent aboutir dans la fosse pituitaire : on

n'est pas encore parfaitement d'accord sur la nature des organes qui les traversent.

La cloison moyenne des sinus est déjetée tantôt à droite, tantôt à gauche; elle est le plus souvent plane; mais quelquefois, concave d'un côté, elle est convexe de l'autre; toujours elle s'articule en avant avec le bord postérieur de la lame perpendiculaire de l'ethmoïde. Je possède une tête dans laquelle cette cloison manque supérieurement, & où les sinus communiquent avec une petite cavité scaphoïdienne creusee dans l'épaisseur de cette même lame, & qui semble les compléter en avant. Ce cas est rare, & jamais les sinus dont il s'agit ne communiquent immédiatement avec les sinus frontaux, ainsi que Columbo le croyoit: erreur que Riolan n'a pas manqué de lui reprocher. Il y a cependant une certaine coïncidence entre ces diverses cavités: c'est que souvent, lorsque les unes manquent, les autres n'existent point.

L'ouverture des sinus sphénoïdaux regarde en avant ordinairement, mais quelquefois aussi elle est tournée en dedans. Budœus, Ingrassias, Schneider, l'ont vu manquer. Sur une tête entière, elle est toujours étroite & arrondie; sur un spénoïde détaché, elle est déchirée, large & irrégulière; cela vient de ce que les cornets de Bertin, les masses latérales de l'ethmoïde & l'os palatin concourent à sa formation. Ce dernier offre même souvent dans cet endroit, une portion de cellules plus ou moins grande, & quelquefois, mais rarement, il remplace le cornet sphenoïdal.

Toujours cette ouverture est placée en haut du sinus & bien au-dessus de son bas-fond, disposition remarquable, surtout chez les vieillards, & qui paroit tenir à ce que le développement de la cavité se fait en bas, vers le pharynx, sans que l'orifice change de place. Il resulte encore de-là que très-souvent on observe, à la partie inférieure de ces sinus, une espèce de cul-de-sac qui occupe la base des apophyses ptérygoïdes.

Les cornets de Bertin, dont nous venons de parler plusieurs fois, sont de petits os larges antérieurement, & percés dans ce sens d'une échancrure qui entre dans la formation de l'orifice du sinus sphénoïdal. Il en descend une lame qui s'applique & se colle sur la crête du sphenoïde, puis se porte vers celle du côté opposé, au-dessus du bord superieur du vomer. Leur bord externe s'articule avec les os palatins, & leur extrémité postérieure, dure, solide & pointue, est reçue dans une rainure du sphénoïde pratiquée entre sa crête & la base de l'apophyse ptérygoïde; elle contribue à la formation du trou spheno-palatin. Quelquefois unis au sphénoïde & à l'ethmoïde tout ensemble, ils ne tiennent souvent qu'à l'un de ces deux os, & rarement on les trouve libres de toute adhérence. Il arrive encore que ces cornets ne sont que des lames minces qui viennent de l'*os planum* ou de la partie postérieure de la lame horizontale de l'ethmoïde, & qui dégénèrent en un petit os triangulaire, concave & convexe en sens opposé, qui ferme le sinus & s'unit à la cloison. Quelquefois encore ces cornets se soudent à l'os palatin. Dans d'autres sujets, on les voit fournir de petites lames minces & transparentes qui tapissent tout l'intérieur du sinus sphénoïdal.

Dans l'éléphant, les sinus sphénoïdaux sont énormes & occupent une partie des apophyses ptérygoïdes. Ils ne sont point divisés en cellules comme les sinus frontaux & maxillaires du même animal.

Au-dessous des sinus sphénoïdaux est l'articulation du vomer avec le sphénoïde; elle forme une vraie schindylèse pour laquelle le bord supérieur du vomer est creusé d'une rainure plus profonde en devant qu'en arrière, qui reçoit l'apophyse innominée (*rostrum*) du sphénoïde. Les deux lèvres de cette rainure sont horizontalement déjetées sur les côtés, & entrent dans deux scissures pratiquées sur les parties latérales de cette même apophyse. Jamais on ne voit cette articulation se souder, parce qu'elle livre passage à des ramuscules artériels ou veineux, qui se logent dans de petits sillons qu'on voit fort bien sur le vomer, ou qui traversent de petits pores qu'on y aperçoit egalement. Quelquefois, en outre, le bord supérieur du vomer présente une portion de cellule qui sert à compléter le sinus sphénoïdal: je possède un os qui est dans ce cas.

En dehors de cette articulation est le conduit ptérygo-palatin, espèce de petit canal dont la longueur varie beaucoup, & que forment une gouttière étroite du sphenoïde & la cannelure supérieure de l'apophyse sphénoïdale de l'os palatin. Il est traversé par une branche de l'artère maxillaire interne, & il n'appartient que bien accessoirement aux fosses nasales.

De la description qui vient d'être faite, il résulte que la voûte osseuse des fosses nasales est très mince à sa partie moyenne, plus épaisse en avant au point de jonction des os du nez & du frontal, & surtout en arrière, où est le corps du sphénoïde; qu'elle est très étroite dans sa partie moyenne, un peu plus large en avant, mais beaucoup plus spacieuse en arrière; enfin, qu'elle est beaucoup plus étendue qu'il ne le paroît au premier abord, vu l'existence des sinus sphénoïdaux qui la terminent postérieurement & qui en augmentent beaucoup la surface.

B. *Paroi inférieure des fosses nasales.* Celle-ci, formée seulement par les os maxillaire supérieur & palatin, ne change point de direction comme la supérieure; elle est rectiligne d'avant en arrière, concave transversalement; elle est inclinée tout à la fois vers le pharynx, dans sa partie postérieure, ce qui favorise la descente du mucus nasal dans la gorge, & vers la face dans l'antérieure, parce que sa plus grande élévation est au niveau des trous palatins antérieurs. Elle se prolonge aussi

antérieurement un peu plus dans la partie moyenne que sur les côtés, en raison de la présence de l'épine nasale. C'est en suivant la direction de cette paroi, que des charlatans viennent à bout, avec facilité, de s'introduire dans le nez des clous ou d'autres instrumens durs & pointus, comme s'ils les faisoient passer au travers des parties les plus sensibles sans en éprouver aucun mal.

Dans la partie antérieure de cette région est un trou, orifice d'un conduit qui descend en dedans & en avant dans l'épaisseur de l'os maxillaire supérieur, & qui ne tarde pas à s'unir avec celui du côté opposé, de manière à ne plus former avec lui qu'un seul & unique canal, composé de deux gouttières creusées sur le bord interne de l'apophyse palatine du même os maxillaire supérieur, & venant s'ouvrir en avant de la voûte palatine, immédiatement derrière les deux dents incisives moyennes, sous le nom de *trou palatin antérieur :* il résulte d'une telle disposition que ce conduit, simple en bas, est bifurqué en haut. Or, le trou palatin antérieur représente une petite fossette au fond de laquelle on voit très-distinctement les orifices des deux branches de la bifurcation que la plupart des anatomistes nomment *conduits incisifs* ou *naso-palatins de Sténon*, & qu'il ne faut pas confondre avec les *trous incisifs de Cowper.* Au reste, ce conduit, qui est quelquefois pratiqué en plus grande partie sur l'un des deux os maxillaires, est beaucoup plus prononcé chez les jeunes sujets que dans les vieillards, & semble s'oblitérer avec l'âge.

En séparant les os avec précaution, on trouve, dans l'intérieur même des conduits dont il vient d'être question, deux autres petits canaux, l'un à droite, l'autre à gauche, pratiqués l'un en avant, l'autre en arrière du grand, mais tous deux plus en dedans & séparés de lui & entr'eux par des cloisons à moitié osseuses, à moitié cartilagineuses. Ces deux petits canaux sont interrompus dans leur milieu, & n'arrivent pas jusqu'à la partie inferieure du conduit, où ils sont remplacés par d'autres. C'est surtout leur ouverture supérieure qui est distincte des orifices du canal palatin : elle existe dans le point de réunion même du vomer avec les os maxillaires supérieurs, & elle livre passage au nerf naso-palatin correspondant, & à une petite artère que reçoit quelquefois un sillon spécial creusé dans le grand conduit, & qui monte à la paroi externe des fosses nasales.

Il n'est point extraordinaire de voir au niveau du trou palatin antérieur une suture transversale, plus ou moins prononcée, qui vient de ce que, dans quelques jeunes sujets, les os inter-maxillaires ont une existence déterminée. M. J.-F. Lobstein en a vu des traces très-distinctes sur la tête d'une fille de douze ans, & ce fait avoit été très-bien observé & décrit par les anatomistes du seizième siècle, comme Vésale, Fallopia, Colombo, & même, antécédemment, par Galien.

A la réunion des deux tiers antérieurs & du tiers postérieur de la paroi inférieure des fosses nasales règne une suture transversale, formée, moitié par harmonie, moitié par engrenure, & due à la jonction de l'os maxillaire supérieur avec l'os palatin. Cette suture est peu marquée & beaucoup moins inégale qu'elle ne l'est à la voûte palatine. Tout-à-fait en arrière, la paroi se relève, & se termine par un bord échancré, présentant sur la ligne moyenne une saillie dont la réunion avec celle du côté opposé constitue l'épine gutturale, qui donne attache au muscle *Azygos uvulæ.*

C. *Paroi interne des fosses nasales.* Cette paroi est beaucoup moins compliquée que les autres dans sa structure, & est formée par une des faces latérales de la cloison qui sépare les fosses nasales l'une de l'autre. Cette cloison est constituée par le vomer, par l'apophyse verticale de l'ethmoïde, par un cartilage, par une crête du coronal & par une crête des os du nez, des os maxillaires supérieurs & palatins. Elle est quelquefois déjetée d'un côté & de l'autre, le plus souvent à droite, ce qui dépend d'une loi primitive de l'organisation, & non pas, comme on l'a dit, de l'habitude qu'ont certaines personnes de porter les doigts dans l'intérieur des narines, & ce que Morgagni regarde comme une cause d'inégalité dans la force de l'odorat à droite & à gauche. Quelquefois elle est alternativement déjetée dans un sens, puis dans l'autre, ou bien elle présente une ligne saillante d'un côté & un enfoncement correspondant de l'autre, parce qu'il arrive que le bord inférieur de la lame perpendiculaire ne rencontrant pas juste la rainure du vomer, touche sur un des feuillets de cette rainure, & l'oblige de se replier à droite ou à gauche. Dans d'autres cas, elle est bombée des deux côtés à la fois, ce qui dépend de l'existence d'une cavité ou d'un sinus dans l'épaisseur du vomer ou de la lame perpendiculaire. Il est très-utile pour les chirurgiens de connoître toutes ces variétés, car, dans le moment d'une opération, si l'une d'elles se présente, elle peut apporter de grands obstacles à sa réussite.

Pour former cette cloison, le vomer, qui manque quelquefois entièrement, & que Santorini regarde comme étant constamment une dépendance de l'ethmoïde, s'articule en haut avec le sphénoïde, comme il a déjà été dit; mais en bas il est reçu dans une rainure inégale, triangulaire, offerte par la réunion des bords internes des deux portions horizontales des os du palais en arrière, & des deux apophyses palatines des os maxillaires en avant : chacun de ces bords présente, à cette occasion, une petite crête plus élevée en avant qu'en arrière, & déjetée un peu en dehors.

Quant à la lame perpendiculaire, elle est reçue en bas dans une profonde gouttière du vomer,

creusée dans toute l'étendue du bord intérieur de cet os, qu'elle partage quelquefois en deux lames. Il arrive aussi que cette rainure forme un véritable canal pratiqué dans l'épaisseur du vomer, & que celui-ci présente une crête que reçoit à son tour la lame perpendiculaire. Cette lame s'articule en outre postérieurement avec la cloison moyenne des sinus sphénoïdaux; antérieurement avec l'épine nasale du frontal & avec les os du nez : en bas & en avant, elle s'unit par un bord épais & spongieux avec le cartilage de la cloison. La première de ces articulations est fort irrégulière.

La partie supérieure de la paroi interne des fosses nasales monte vers la lame horizontale de l'ethmoïde, & présente un grand nombre de canaux olfactifs, dont la longueur & la direction varient beaucoup. Les antérieurs sont les plus courts & se portent en avant; les moyens tiennent le milieu; les postérieurs, plus longs, sont inclinés en arrière. L'un de ces canaux est quelquefois si long, qu'il atteint le milieu de la hauteur de la cloison. Presque tous, avant de se terminer, dégénèrent en de simples rainures qui se perdent bientôt sous la forme de sillons.

La cloison des fosses nasales présente en outre d'autres sillons qui logent des vaisseaux & des nerfs, & est quelquefois percée d'un trou qui se rencontre ou sur la lame perpendiculaire ou sur le vomer. Elle se termine en arrière par un bord libre & tranchant; en avant par une échancrure triangulaire qui reçoit un cartilage.

D. *Paroi externe des fosses nasales.* Cette paroi est la plus compliquée de toutes & la plus difficile à étudier. En haut & en avant, on rencontre d'abord une suture formée par la juxta-position de quelques lamelles papyracées de l'ethmoïde sur le frontal & sur une crête qu'offre en cet endroit l'apophyse montante de l'os maxillaire supérieur. Cette suture est inégale, irrégulière, plus ou moins étendue suivant les individus. Au-dessous d'elle, est une portion de la face interne de cette même apophyse montante qui fait partie du méat moyen des fosses nasales, & sur laquelle on voit des sillons & des orifices de petits conduits vasculaires.

En arrière de cette suture, & toujours en haut, on observe une surface rugueuse, inégale, d'une étendue variable, percée d'une multitude de petits pores ouverts en bec de plume, plus ou moins alongés, communiquant avec les divisions secondaires des canaux olfactifs & laissant échapper les nerfs de ce nom, & la dure-mère qui les enveloppe & vient s'unir à la portion fibreuse de la membrane pituitaire. Leur obliquité varie suivant qu'on les examine en avant, en arrière, ou au milieu; mais elle présente la même direction que ceux de la cloison. Quelques-uns de ces conduits ne se bornent pas à cette surface, mais s'étendent au cornet supérieur & au cornet moyen des fosses nasales, sans se porter cependant jusqu'à leur face externe. Aucun d'eux ne communique dans les cellules ethmoïdales.

Cette surface est convexe en arrière, où elle change de direction pour se porter en dehors. Alors elle s'unit avec le cornet de Bertin dans les jeunes sujets, ou avec des portions de cellules que présente latéralement la face antérieure du corps du sphénoïde. De cette disposition résulte une gouttière verticale & un peu oblique en arrière, entre le corps du sphénoïde & les masses latérales de l'ethmoïde, laquelle s'ouvre inferieurement dans le méat supérieur des fosses nasales au niveau du trou sphéno-palatin. La surface elle-même est bornée en bas & en arrière par le cornet supérieur des fosses nasales; mais, en bas & en avant, elle se continue avec la portion convexe du cornet moyen.

Le *Cornet supérieur* ou *Cornet de Morgagni* est une lame mince, papyracée, inclinée en bas & en arrière, recourbée sur elle-même de manière à offrir une convexité en dedans, une concavité en dehors, bornée antérieurement par un cul-de-sac, se terminant insensiblement en arrière vers la gouttière verticale ci-dessus décrite, & déterminant la forme & l'étendue du *Méat supérieur des fosses nasales*, sorte de gouttière horizontale, en haut & en avant de laquelle on rencontre une ou deux ouvertures qui conduisent dans les *Cellules postérieures de l'ethmoïde*, dont le nombre varie depuis trois ou quatre jusqu'à dix. La forme de ce méat doit beaucoup varier, car le cornet supérieur présente lui-même beaucoup de différences suivant les individus, & est quelquefois double, ainsi que Bertin dit l'avoir observé plus d'une fois ; mais, le plus souvent, le méat ou la concavité du cornet supérieur représente une de ces gouttières qu'on met sous les toits pour conduire la pluie ; & comme son extrémité correspond à l'orifice du sinus sphénoïdal, on peut penser qu'il transmet dans le nez le mucus séparé par celui-ci.

L'étendue des cellules ethmoïdales postérieures est considérable ; elles occupent la plus grande partie des masses latérales de l'os ; elles communiquent entr'elles, mais non pas avec les cellules antérieures ; elles sont quelquefois fermées en arrière par une lame osseuse, mais le plus souvent elles s'abouchent avec les cornets sphénoïdaux & l'os palatin, ou avec les sinus du même nom. Derrière leur entrée, dans le méat supérieur, est le trou *sphéno-palatin*, bouché dans l'état frais par un ganglion nerveux, & formé par l'échancrure du bord supérieur de l'os du palais, & par la face inférieure du corps du sphénoïde. Ce trou perce les os directement de dedans en dehors, en sorte que son axe semble suivre une ligne qui traverseroit la face d'un côté à l'autre ; il répond en dehors à la fente ptérygo-maxillaire. Il présente des variétés non-seulement dans les divers sujets, mais encore dans les deux côtés d'une même tête.

Il y a quelquefois, en effet, deux trous sphéno-palatins de chaque côté; d'autres fois le sphénoïde ne concourt en rien à sa formation. Enfin, le méat supérieur est limité tout-à-fait en arrière par l'union de l'apophyse ptérygoïde avec le bord postérieur de l'os palatin.

Dans la plupart des mammifères, les cellules ethmoïdales sont formées par un grand nombre de tubes partant de la lame horizontale, & se réunissant; en descendant, pour donner naissance à des vésicules qui deviennent de plus en plus vastes & de moins en moins multipliées; elles laissent entr'elles une infinité de petits conduits qui communiquent les uns avec les autres.

Au-dessous de ces diverses parties, est le *Cornet ethmoïdal* ou *moyen*, plus grand & plus courbé que le supérieur, mince en haut, épais en bas surtout antérieurement, convexe en dedans, concave en dehors, terminé en arrière par des inégalités libres, & rugueux dans toute sa superficie. Comme le précédent, ce cornet appartient à l'ethmoïde, & chez les vieillards, ainsi que chez les sujets qui ont les fosses nasales très-developpées, il est creusé postérieurement d'un sinus qui n'offre aucune issue, & que tapisse une fine membrane. Samuel Ziervogel cependant, dans une thèse soutenue à Upsal en 1760, sous la présidence de S. Aurivilliers, dit que ce sinus s'ouvre dans l'une des cellules moyennes de l'ethmoïde; il parle encore d'un autre sinus plus élevé & creusé dans la partie non recourbée du cornet, lequel a été figuré par Tarin, mais non décrit par lui. A la surface interne de ce cornet on observe quelques canalicules pour les nerfs olfactifs; mais il ne faut pas confondre avec eux un ou deux sillons qui se remarquent au-dessus l'un de l'autre, & qui se portent obliquement en avant; l'inférieur, qui est constant, se contourne sur le bord du cornet, & passe à sa face externe, où il ne tarde pas à s'ouvrir. Ils logent des filets du nerf maxillaire supérieur. Quant aux conduits olfactifs, ils vont quelquefois jusqu'au bord inférieur du cornet, mais jamais ils ne se portent à la face externe. Toute la longueur de ce bord inférieur est en outre parcourue par un sillon vasculaire.

Quoi qu'il en soit, le cornet ethmoïdal n'occupe que le tiers moyen à peu près de la paroi externe des fosses nasales, & c'est lui qui détermine la formation de leur *second Méat* ou *Méat moyen*. Celui-ci est bien plus étendu que le supérieur; formé en devant par la face interne de l'apophyse montante de l'os maxillaire, il présente dans le même sens la trace de l'union de l'os lacrymal avec elle & avec l'apophyse orbitaire interne du frontal. La partie antérieure de la face interne de l'os lacrymal paroît ensuite, mais quelquefois le cornet moyen se porte au-devant d'elle & la recouvre; elle est toujours percée d'un grand nombre d'ouvertures excessivement ténues, qui manquent cependant quelquefois. On voit ensuite la jonction de cet os avec les masses latérales de l'ethmoïde, l'articulation irrégulière & comme déchirée de celles-ci avec l'os maxillaire supérieur; &, au-dessus & sous le cornet moyen, une ouverture qui conduit dans les cellules antérieures de l'ethmoïde, qui paroissent n'avoir été décrites pour la première fois que par J. Phil. Ingrassias; les bords de cette ouverture sont lacérés, & les cellules dont elle forme l'entrée sont beaucoup plus grandes & moins nombreuses que les postérieures, avec lesquelles elles ne communiquent point. Elles sont fermées en devant par la partie postérieure de la face interne de l'os lacrymal, en haut par le frontal, & quelquefois, mais rarement, par une lame osseuse spéciale : à leur partie supérieure, est un pertuis qui mène vers la base de l'apophyse crista-galli, & vers le trou fronto-ethmoïdal. L'une de ces cellules se dirige d'arrière en avant, sous le nom d'*infundibulum*; elle est placée en arrière des autres & se présente sous la forme d'une sorte de canal flexueux, élargi par en bas, où il répond à l'ouverture indiquée ci dessus, & s'ouvrant en haut & en avant dans une de ces demi-cellules qui s'abouchent avec celles de l'échancrure ethmoïdale du frontal.

Celle-ci communique elle-même avec deux grandes cavités creusées dans l'épaisseur de l'os coronal, & nommées *Sinus frontaux*, dénomination bien préférable à celle *Sinus sourciliers* employée par Palfyn & par quelques autres anatomistes. Ces sinus, développés en raison de l'âge, se portent plus ou moins haut suivant les sujets; dans beaucoup de crânes, on les voit dépasser le niveau des bosses frontales, s'approcher de la suture fronto-pariétale, & se prolonger dans la voûte orbitaire jusqu'à l'apophyse orbitaire externe. Il est des individus où ils occupent la plus grande partie de l'os. Quelquefois ils envoient des prolongemens dans l'intérieur des pariétaux, comme Ruysch l'a observé sur une femme d'une grande taille qu'il a disséquée publiquement à Amsterdam. On les a vus, au contraire, manquer, chez certains sujets de l'un ou de l'autre côté; mais cela n'est pas particulier aux camus, ni à ceux dont l'os frontal est divisé par une suture moyenne, erreur que Riolan & Paw ont combattue. Sabatier observe même que, dans ce dernier cas, la suture partage la cloison des sinus en deux, de sorte que chaque moitié du coronal a son sinus exactement fermé. Le volume de la bosse nasale indique ordinairement leur developpement. Dans tous les cas, il est rare que celui d'un côté ressemble parfaitement à celui du côté opposé, & leur cloison, comme celle des sinus sphénoïdaux, n'est pas toujours complète; quelquefois aussi, ils sont partagés en cellules par des cloisons secondaires; mais ils diffèrent essentiellement des *sinus* dont il vient d'être question, en ce que leur ouverture est toujours placée à la partie la plus déclive. Cette ouverture est étroite, quelquefois

double ; elle reçoit ordinairement quelques lamelles qui lui sont envoyées par l'os lacrymal. Parfois l'un des deux sinus est sans cette ouverture. Ils communiquent par elle avec les narines; mais jamais ils ne s'ouvrent dans le crâne par le trou fronto-ethmoïdal, comme le prétendoit Gasp. Bauhin, ainsi que Riolan le lui reproche.

Toute proportion gardée, dans la femme, les sinus frontaux sont bien moins développés que chez l'homme. De-là, son front uni & le peu de saillie de la bosse nasale chez elle.

Il ne faut pas croire, comme les Anciens, que ces sinus, dont la découverte paroît due, si je ne me trompe, à Berengario de Carpi, soient creusés entre les deux tables du coronal, par conséquent dans le diploë ; ils existent dans la table interne même, & quelquefois dans l'externe : aussi, le plus souvent, est-ce la lame antérieure qui contient seule du tissu celluleux. Les deux lames qui les forment sont plus écartées l'une de l'autre en bas qu'en haut; mais, pour l'ordinaire, cet écartement s'étend plus loin sur les côtés supérieurement qu'inférieurement ; elles ne sont pas non plus parallèles, mais l'antérieure est poussée beaucoup en avant. Au reste, c'est une opinion qui n'est plus soutenable, que celle que Morgagni reproche à Verrheien d'avoir eue quand il a supposé les sinus frontaux remplis par une matière molle & spongieuse, opinion qui pourtant est celle d'un des pères de l'anatomie, du célèbre André Vésale, & d'un grand nombre d'auteurs moins distingués, parmi lesquels on compte J. Jessen de Jessenius.

De tous les animaux, celui qui a les sinus frontaux les plus grands, c'est l'éléphant ; ils s'étendent, chez lui, jusqu'aux condyles occipitaux, & ce sont eux qui donnent à son crâne cette épaisseur extraordinaire qui le distingue : des lames nombreuses les divisent en cellules, toutes communiquantes & irrégulières. Dans le cochon, où ils sont également énormes, ils sont partagés en plusieurs galeries longitudinales, par des lames osseuses très-minces & percées par intervalles. Ces galeries sont communément au nombre de sept ou huit. Les diverses espèces du genre chien sont, parmi les carnassiers, les animaux qui ont ces sinus le plus développés ; ils occupent chez eux toute l'étendue du coronal, & descendent, de chaque côté, dans la paroi postérieure de l'orbite. Ils manquent, au contraire, entièrement dans les blaireaux, le rhinocéros, l'hippopotame, les chauves-souris & plusieurs quadrumanes; mais chez le bœuf, la chèvre & le mouton, ils se prolongent dans les chevilles osseuses des cornes.

Au reste, l'homme & les mammifères sont les seuls animaux où l'on rencontre ces sinus & les autres ; ils manquent dans les oiseaux, les reptiles, &c.

En poursuivant l'examen du méat moyen, on observe derrière l'ouverture de l'*infundibulum* un orifice irrégulier, vers la réunion du tiers postérieur & des deux tiers antérieurs de la paroi externe des fosses nasales : c'est l'entrée du *Sinus maxillaire* ou *Antre d'Hyghmor*.

Ce sinus est une fort grande cavité pratiquée dans l'épaisseur de l'os du même nom, & par conséquent appartenant à la face, tandis que les autres sinus, dont nous avons parlé, se trouvent dans les parois du crâne. Il présente la forme d'une pyramide quadrangulaire dont l'une des faces, l'inférieure, est beaucoup moins large que les autres. Le sommet de cette pyramide répond à la tubérosité malaire, & la base à l'orifice ouvert dans le méat moyen.

Le sinus maxillaire supérieur manque quelquefois ; d'autres fois il est partagé par une vraie cloison, qui peut être verticale ou transversale. Vésale, Eustachi, Colombo, qui, à cause de sa présence, appeloit l'os maxillaire *os ampullosum*, Fallopia, Ingrassias, le connoissoient ; Hyghmor ne l'a donc point découvert ; il n'a fait qu'écrire d'une manière utile sur les maladies dont il est le siége.

La paroi supérieure du sinus, inclinée en avant & en dedans, appartient à la surface orbitaire de l'os maxillaire, &, quoiqu'elle soit fort mince, le canal sous-orbitaire est creusé dans son épaisseur, & son trajet est marqué par une légère saillie. La paroi antérieure, fort mince aussi, est située derrière la fosse canine; la postérieure est placée au-dessus de la tubérosité maxillaire ; elle correspond à la fosse zygomatique, & se porte en avant & en dehors en convergeant vers l'antérieure. La paroi inférieure, fort étroite, a reçu le nom de *bord* dans la plupart des auteurs ; elle s'étend depuis l'espace qui sépare les deux petites molaires jusqu'à la base de la cavité, en suivant le trajet de la partie postérieure de l'arcade alvéolaire supérieure ; quelquefois, mais très-rarement, elle répond à la dent canine. Cette paroi est poreuse & percée de trous assez manifestes. A mesure qu'elle se porte en devant, elle remonte & diminue de diamètre, en sorte que la portion qui répond à la seconde petite molaire n'est le plus souvent qu'une gouttière étroite beaucoup plus élevée que le reste.

Le fond des alvéoles n'est ordinairement séparé du sinus que par une lame mince que soulèvent les racines des dents ; quelquefois même cette lame est percée, & celles-ci sont à découvert. C'est principalement l'avant-dernière molaire, dont les racines sont le plus voisines du sinus, qui se trouve dans ce cas, quoique les trois dernières dents de cet ordre lui répondent aussi assez exactement. On observe, lorsque cette perforation a lieu, que c'est communément par la branche de la racine qui est interne & du côté de la voûte du palais, parce que le plus souvent, dans la première & dans la seconde des dents grosses molaires, elle est plus longue que les autres, & arquée de manière à présenter sa conca-

vité en dehors. Il eſt bien rare de voir les dents de ſageſſe pénétrer dans le ſinus, & cela ne peut avoir lieu que lorſque les branches de leur racine réunies forment une pyramide alongée. On ne voit guère les petites molaires parvenir juſque-là, & encore moins les canines.

Le ſommet du ſinus eſt fortifié par l'articulation de l'os de la pommette avec le maxillaire ſupérieur, & chez les vieillards cette union eſt ſi intime, qu'on ouvre le ſinus en ſéparant ces os. Sa baſe, tournée en dedans, eſt formée non ſeulement par l'os maxillaire ſupérieur, mais encore par l'ethmoïde, par l'os du palais, par le cornet inférieur, & quelquefois même par l'os lacrymal. Ces os concourent à rétrécir l'entrée du ſinus, qui eſt énorme ſur un maxillaire iſolé.

L'ethmoïde préſente à cet effet, à la face interne des maſſes latérales, des lamelles courbées en toutes ſortes de directions, qui s'adaptent au contour de l'ouverture, qui deſcendent au-devant d'elle, ou qui pénètrent dans l'intérieur du ſinus, & ſemblent s'y accrocher. Souvent encore, quelques-unes de ces lames s'abouchent avec des cellules creuſées dans l'os maxillaire, au-deſſus de l'entrée de l'antre d'Hyghmor. Haller a vu l'ouverture du ſinus appartenir entièrement à une lame oſſeuſe deſcendant de l'ethmoïde & venant s'unir au cornet inférieur; il a rencontré auſſi ſur cette ouverture un oſſelet alongé : peut-être eſt-ce le petit cornet de Cowper? Quelquefois auſſi le cornet moyen eſt tellement contourné, qu'il emboîte pour ainſi dire l'orifice du ſinus.

L'os palatin eſt articulé par ſchindylèſe avec le contour de cette ouverture; une lame extrêmement mince, mais fort large, part du bord antérieur de ſa portion aſcendante & s'engage dans une ſciſſure oblique, creuſée dans la région inférieure de la circonférence de l'orifice & ouverte en arrière. Des deux lames, dont l'intervalle conſtitue cette fêlure, l'une eſt inclinée vers le ſinus, l'autre vers les foſſes naſales.

Quant au cornet inférieur, il offre ſur ſon bord ſupérieur, une lame qui monte s'articuler avec l'ethmoïde & qui forme auſſi la partie la plus antérieure de l'ouverture. Cette lame, fort mince, ſe continue en arrière avec une autre moins élevée, & qui ferme un peu le ſinus inférieurement; mais au-deſſous de celle-ci, en dehors du bord ſupérieur de l'os, on voit une troiſième apophyſe, que quelques anatomiſtes ont nommée *auriculaire*, & qui, recourbée en bas, s'engage dans le ſinus & ſuſpend ainſi le cornet inférieur, qu'elle concourt puiſſamment à fixer.

L'ouverture de ce ſinus eſt, comme celle du ſinus du ſphénoïde, élevée au-deſſus du bas-fond de la cavité, tandis que les cellules ethmoïdales & les ſinus frontaux s'ouvrent dans leur partie la plus declive. Quelquefois il y a deux ou trois de ces ouvertures, ou bien cet orifice eſt partagé en deux portions par une lame aſcendante du cornet inférieur.

On voit les ſinus maxillaires communiquer avec les cellules ethmoïdales antérieures, & par ſuite avec les ſinus frontaux, qui peuvent alors s'y vider.

Dans l'intérieur même du ſinus maxillaire ſupérieur, ſont quelques petits ſillons peu profonds dans leſquels ſont logés des branches de l'artère & du nerf ſous-orbitaire, des nerfs dentaires poſtérieurs & de l'artère alvéolaire. On y rencontre quelquefois un trou, qui eſt la terminaiſon d'un conduit venant de la tubéroſité maxillaire, & qui tranſmet une artère & un nerf. Un canal, qui eſt une branche du canal ſous-orbitaire, pénètre dans le ſinus & rampe ſur ſon plancher, où il paroît parfois ſous la forme d'une ſimple gouttière, laiſſant voir à découvert le nerf & l'artère qu'il conduit aux dents inciſives ſupérieures. Souvent auſſi il eſt creuſé dans le bord libre & concave d'un appendice falciforme, qui fait une ſaillie aſſez conſidérable dans la cavité. Après s'être ainſi montré pendant l'eſpace d'un travers de doigt, il ſe plonge de nouveau dans la ſubſtance de l'os, un peu au-deſſus des racines inciſives & des canines. Alors les ramuſcules nerveux & vaſculaires paſſent dans le diploë de cellule en cellule, juſqu'à ce qu'ils puiſſent entrer dans les alvéoles Un autre petit canal, venu de la même ſource, va ſe perdre à la baſe de l'apophyſe montante.

Haller décrit & repreſente un appendice des ſinus maxillaires que j'ai eu occaſion d'obſerver pluſieurs fois; c'eſt une ſorte de canal à parois en partie oſſeuſes & en partie membraneuſes, qui, commençant vers la racine du cornet inférieur, monte s'ouvrir ſous une des cellules ethmoïdales. Palfyn a vu encore un ſinus maxillaire être partagé en deux parties à peu près égales par une cloiſon tranſverſale, diſpoſition anatomique dont il eſt bon que les operateurs ſoient prevenus, & qui pourroit les embarraſſer beaucoup.

Dans les carnaſſiers, la plupart des rongeurs & les édentés, les ſinus maxillaires ſont aſſez petits; dans les ruminans, où ils ſont très-vaſtes, ils s'ouvrent, derrière les cornets inférieurs, par une fente étroite & oblique; dans le cheval, on en trouve deux de chaque côté; chez l'éléphant, ils ſont partagés en une multitude de cellules très-larges, qui communiquent entr'elles, & dont une s'ouvre par un trou dans les foſſes naſales. Dans l'hippopotame & quelques autres mammifères, on trouve un petit ſinus ſupplémentaire dans l'intérieur de l'os de la pommette; ce ſinus eſt vaſte dans le cochon, où l'on n'obſerve point de ſinus maxillaire proprement dit.

Le méat moyen ſe termine en arrière par une partie de la face interne de l'os palatin, qui s'unit avec l'apophyſe ptérygoïde & avec le cornet inférieur.

Au-deſſous de l'orifice de l'antre d'Hyghmor,

eſt le *Cornet inférieur* ou l'*os ſous-ethmoïdal*, le ſeul des cornets qui, à une certaine époque, ne ſoit pas ſoudé aux os avec leſquels il s'articule; irrégulièrement recourbé ſur lui-même, offrant cependant conſtamment ſa convexité en dedans, fixé par une de ſes extrémités à l'os maxillaire ſupérieur, & par l'autre à celui du palais, il eſt attaché ſupérieurement au contour de l'ouverture du ſinus. Aucun os, ſous tous les rapports, ne préſente autant de variétés que celui-ci: ſa grandeur, ſa forme, ſes ſaillies, ſes cavités, ſon épaiſſeur, ſa compacité, ſa ſtructure même, ſont différentes ſuivant les ſujets. Il y en a de fort larges, & qui ne ſont nullement recourbés; d'autres ſont étroits & fortement contournés; quelques-uns ont des extrémités fort aiguës; chez d'autres, elles ſont arrondies. Beaucoup ne préſentent pas de lames aſcendantes; peu manquent de la deſcendante, ce qui arrive pourtant quelquefois. On en a vu qui étoient plutôt épineux que ſpongieux. Il y a des cas où leur ſurface eſt liſſe & polie, où l'os ſemble entièrement compacte; dans d'autres circonſtances, elle eſt rugueuſe, inégale, & il paroît celluleux. Ce dernier cas eſt le plus fréquent, & cependant même alors on ne peut pas dire que le diploë de l'os ſoit à l'extérieur, car quelquefois les cellules le percent de part en part, & il paroît tout criblé.

Deux ſillons longitudinaux ſe remarquent ſur le cornet inférieur: l'un ſe porte le long du bord ſupérieur & ſe bifurque; l'autre ſuit le bord inférieur. Dans tout leur trajet, ces ſillons préſentent de petites ouvertures qui ſe portent à la face externe de l'os. Ils logent des artérioles & un filet du nerf maxillaire ſupérieur.

Cet os eſt tellement placé, que ſon bord inférieur eſt libre & ne touche ni l'os maxillaire ni le palatin: il eſt comme ſoutenu en l'air par ſon appendice auriculaire. Ses extrémités ne ſont pour lui que de foibles appuis; quelquefois même l'antérieure ne touche que très-légérement l'os maxillaire, & la poſtérieure n'eſt que juxta-poſée ſur celui du palais. Ce bord eſt conſtamment plus épais que le ſupérieur, ſurtout en avant. Ce dernier, outre les lames aſcendantes déjà indiquées, en préſente une autre qui monte vers l'os lacrymal & s'articule avec lui; elle eſt ſituée antérieurement & concourt à la formation du canal naſal.

Bertin penſe qu'on peut retrancher les cornets inférieurs du nombre des os de la tête, & que le plus ſouvent, ils ne ſont, même dans un âge peu avancé, que des portions de l'ethmoïde: &, en y mettant un peu de patience & d'adreſſe, on vient preſque toujours à bout, aſſure-t-il, de les enlever avec ce dernier os. Hunauld, Cheſelden, ſont du même avis, & Haller regarde cette diſpoſition comme aſſez fréquente. Aujourd'hui les anatomiſtes, avec raiſon, ne partagent pas cette opinion. En effet, la ſtructure, les ſillons, les anfractuoſités de cet os, le ſont totalement différer des cornets ſupérieurs; on ne rencontre à ſa face interne que des aréoles, des veinules, des éminences irrégulières; ſa conſiſtance, ſa fermeté ſont plus conſidérables; il n'eſt point papyracé comme eux. Aucun canal olfactif n'y exiſte, & pour y parvenir, en effet, il eût fallu que ces canaux euſſent paſſé à la face externe du cornet moyen.

Ces cornets, dans la plupart des animaux mammifères, ſont formés par une lame ſimple en arrière, bifurquée en devant, de manière à ce que chacune de ſes bifurcations ſoit roulée ſur elle-même une ou deux fois, du côté de l'os maxillaire: ils y ſont d'ailleurs percés de trous plus ou moins larges & très-nombreux; dans le bœuf, ces trous ſont ſi grands & ſi multipliés, que l'os repréſente un véritable réſeau, une ſorte de dentelle. Dans l'ânon, ils ont l'apparence de deux boîtes priſmatiques, fermées de toutes parts, & cloiſonnées à l'intérieur. Dans les carnaſſiers, les lames des cornets ſe bifurquent ſucceſſivement & d'une manière dichotomique; chez les loutres, ces diviſions ſucceſſives ſont très-nombreuſes, & les cornets ſemblent formés d'une ſérie de petits tubes parallèles placés les uns à côté des autres. Il en eſt de même dans les chiens. Mais, dans les phoques, & en particulier dans le phoque à ventre blanc, *Phoca monachus* d'Herrmann, la ſtructure des cornets inférieurs eſt encore plus compliquée, & les petits canaux qui réſultent de leurs bifurcations ſucceſſives ſont encore plus multipliés.

Dans les oiſeaux, ces cornets paroiſſent n'être qu'un ſimple repli cartilagineux; dans les reptiles, ils manquent & ſont remplacés par des duplicatures de la membrane pituitaire: il en eſt de même des poiſſons.

Dans la baleine franche, *Balæna myſticetus*, Linn., les cornets ſupérieurs & inférieurs ſont remplacés par des poches membraneuſes diſpoſées latéralement à droite & à gauche des foſſes naſales. Des lames ſaillantes dans l'intérieur de ces cavités auroient en effet embarraſſé la reſpiration & gêné le paſſage de l'eau, ſans remplir le but qu'elles ont dans les mammifères terreſtres.

La découverte des cornets inférieurs du nez a été faite dès les temps les plus anciens. Galien le témoigne aſſez quand il dit que ces os auroient été mieux déſignés par l'épithète de *cribleux* (ἠθμοειδῆ) que par celle de *ſpongieux* (σπογγοειδῆ) qu'Hippocrate leur a donnée. Ingraſſias, avec aſſez de juſteſſe, les a comparés à une pierre-ponce, & Riolan, d'après Fernel, a fort bien indiqué leur diſpoſition par rapport aux autres cornets des foſſes naſales & aux méats. J. Caſſerio a conſacré à leur deſcription le 6e. chapitre du 3e. livre de ſon *Traité des Senſations*, en ſorte qu'ils étoient bien connus avant l'époque où Schneider écrivit.

Au-deſſous du cornet inférieur, eſt le *Méat inférieur des foſſes naſales*, lequel n'eſt qu'une gout-

tière concave de haut en bas, & droite d'avant en arrière, plus large antérieurement, formée dans ce sens par l'os maxillaire supérieur; postérieurement, par celui du palais; en dedans & en haut, par la face externe du cornet inférieur. Ce méat n'offre de remarquable que l'orifice inférieur du canal nasal, lequel est situé en avant, sous le cornet inferieur qui le cache, & plus ou moins loin de l'entrée des narines, en étant séparé tantôt par un espace de quelques lignes seulement, tantôt par l'épaisseur d'un doigt, & plus. Quelquefois ce canal est entièrement creusé dans l'os maxillaire supérieur, en sorte que le cornet inférieur n'y concourt en rien. Son ouverture est tournée un peu en arrière.

Derrière cet orifice, & toujours dans le méat inférieur, est une suture en V, résultat de la réunion de l'apophyse auriculaire du cornet inférieur avec l'ouverture de l'antre d'Hyghmor; sa branche postérieure se continue avec une autre suture horizontale qui est formée par ce même cornet & par l'os palatin.

E. *Ouvertures postérieures des fosses nasales.* Entre la voûte & le plancher des fosses nasales, postérieurement sont ces ouvertures, séparées l'une de l'autre par le bord libre de la cloison. Ce bord est mince & tranchant en bas; mais il est plus épais & plus large en haut, où il offre une échancrure cordiforme pour embrasser l'apophyse du sphénoïde; il est toujours incliné en avant, surtout chez les enfans. L'ouverture elle-même est ovalaire; elle est bornée latéralement & en dehors par les ailes internes des apophyses ptérygoïdes; en haut, par le corps du sphénoïde; en bas, par le bord postérieur de la portion horizontale de l'os palatin.

Dans le crocodile, ces ouvertures se rencontrent sous le trou occipital, jusqu'auquel parviennent les fosses nasales, chacune sous la forme d'un tuyau long & étroit, creusé dans les os du palais & dans un os particulier qui tient lieu de l'apophyse ptérygoïde. Chez les oiseaux, elles sont remplacées par une fente qui existe à la base du bec, entre les deux arcades palatines. Dans les chéloniens, ce sont deux trous ronds qui répondent presqu'au milieu du palais. Dans les raies & les squales, on n'en trouve point.

F. *Ouverture antérieure des fosses nasales.* Cette ouverture, située au-dessous de la voûte du nez, est triangulaire; sa base regarde en bas; en haut & à sa partie moyenne, on voit une saillie formée par les os propres du nez, & bornée par deux échancrures latérales, étroites, & qui laissent passer le nerf naso-lobaire. Un peu plus en dehors, est une ligne concave & mousse, qui n'est plus irrégulière, tranchante & inégale, comme le bord des os du nez; elle appartient à l'os maxillaire supérieur, & se continue avec son apophyse montante. En bas & sur la ligne médiane, est une éminence lancéolée : c'est l'épine nasale antérieure.

Cette ouverture, toujours plus étroite que les fosses nasales, varie beaucoup suivant les sujets; chez ceux qui ont le nez camard, elle est peu étendue verticalement, & sa partie supérieure est plus large. Il n'est pas rare non plus de voir l'échancrure qui la forme bien plus prononcée d'un côté que de l'autre.

Dans les mammifères, cette ouverture antérieure des fosses nasales offre un nombre considérable de variétés. Dans beaucoup de singes, comme les sapajous, les alouates, &c., elle est ovalaire, & sa plus grande largeur est dans le milieu : dans les magots & les mandrils, elle est plus large vers le haut. Dans les rongeurs, elle coupe verticalement le bout du museau. Chez l'éléphant, elle est bien plus large que haute, & s'ouvre à peu près à égale distance entre le sommet de la tête & le bord alveolaire. Chez plusieurs pachydermes & ruminans ou solipèdes, le cochon, la brebis, le cerf, le cheval, le rhinocéros, &c., les os du nez forment une saillie plus ou moins avancée au-dessus de l'ouverture, & se terminent souvent en une pointe assez aiguë. Dans les cétacés, elle est tournée vers le ciel.

Dans plusieurs mammifères aussi (le cochon, le tapir, le paresseux), les os inter-maxillaires entrent dans la composition de l'ouverture, qui est également entourée par six os dans les tortues, où elle est quadrilatère; tandis que dans le crocodile, les deux os inter-maxillaires seuls concourent à la former.

G. *Portion osseuse du nez.* Dans une tête dépouillée de ses parties molles, le nez se présente sous la forme d'une espèce de voûte avancée, plus ou moins inclinée, concave d'avant en arrière dans sa partie supérieure, convexe en bas dans le même sens, & transversalement dans toute son étendue. Cette voûte, formée par les os du nez & par les apophyses montantes des os maxillaires, se prolonge beaucoup plus latéralement que dans sa partie moyenne; sur ses côtés, elle regarde en dehors; au milieu, elle est tournée en haut & en avant.

A la partie moyenne du nez, est une suture longitudinale, crénelée, ordinairement rectiligne, mais quelquefois cependant inflechie d'un côté ou de l'autre, & même sinueuse. Elle est formée par l'articulation des deux os du nez entr'eux, à l'aide de leur bord interne. Ce bord, un des moins étendus de ces os, offre une épaisseur remarquable dans la plus grande partie de son trajet, ordinairement dans ses deux tiers supérieurs environ, & il s'amincit ensuite graduellement ou subitement. Cette épaisseur plus grande est due à la présence d'une crête que porte ce bord en arrière. En se réunissant à celle du côté opposé, cette crête constitue une éminence longitudinale, qui s'articule avec la lame perpendiculaire de l'ethmoïde dans quelques cas, & dans d'autres circonstances seulement avec l'epine nasale du coronal. Quelquefois

les deux crêtes qui viennent former cette éminence laissent entr'elles une rainure qui reçoit la partie correspondante de la cloison; d'autres fois, au contraire, elle est tranchante & reçue dans une rainure que celle-ci offre à son tour. Cette première suture longitudinale vient aboutir en haut à une autre suture transversale, formée par la jonction du bord supérieur des os du nez & du sommet des apophyses montantes avec l'échancrure nasale du frontal. Cette seconde suture présente de véritables engrenures, & n'est pas seulement une simple juxta-position de surfaces; elle se trouve dans le cas de toutes celles qui sont à la circonférence de la face. Le frontal offre, pour cette articulation, une surface rugueuse, limitée par un bord demi-circulaire, & souvent traversée, même chez l'adulte, par la terminaison de la suture frontale propre; cette surface inférieurement est surmontée d'une éminence pointue, grêle, dirigée en avant, souvent bifurquée à son sommet: c'est l'épine nasale qui s'articule avec les os du nez & avec la lame verticale de l'ethmoïde: souvent elle est assez prolongée pour empêcher l'union de celle-ci avec les os du nez.

Au-dessus de cette seconde suture on rencontre la bosse nasale, éminence lisse, arrondie, souvent percée de beaucoup de petits pores, appartenant au frontal & développée en raison de l'âge. Elle correspond à la racine du nez & aux sinus frontaux; elle donne attache au muscle pyramidal.

Au-dessous de la suture est une surface lisse, polie, présentant quelques légères impressions musculaires, & formée par la face externe des os du nez. On y observe, à un point indéterminé, un trou arrondi, plus ou moins large, servant d'entrée à un canal dirigé de bas en haut, & venant s'ouvrir à la face postérieure de l'os ou dans la suture fronto-nasale; quelquefois il y a plusieurs trous & plusieurs conduits, & il n'est pas rare d'en voir qui traversent l'os immédiatement de part en part. Ce conduit donne passage à quelques veinules, qui vont se rendre dans le sinus longitudinal supérieur de la dure-mère, suivant quelques auteurs, & qui semblent ainsi analogues aux veines émissaires de Santorini.

Cette surface est bornée en dehors par une suture longitudinale résultant de l'articulation de l'os du nez avec l'apophyse montante de l'os maxillaire supérieur. Le premier est taillé en biseau par dehors & recouvert par le bord de l'apophyse montante; en outre, l'un des deux os offre souvent une rainure qui reçoit une crête élevée sur l'autre; dans quelques circonstances, cette crête se transforme en une véritable cheville.

En dehors de cette dernière suture, est la face externe de l'apophyse montante, qui se continue en bas avec la fosse canine, qui est recouverte par les muscles orbiculaire des paupières & élévateur commun de l'aile du nez & de la lèvre supérieure, auxquels elle donne attache; elle est percée de beaucoup de pores qui laissent passer des vaisseaux & des filets de nerfs, & dont quelques-uns vont se terminer dans la gouttière lacrymale; on y observe en outre des sillons qui correspondent aux branches de terminaison de l'artère ophthalmique.

Dans quelques singes, il n'y a qu'un seul os du nez, fort étroit: dans les oiseaux, les os du nez sont confondus dans l'os du bec avec les os maxillaires, inter-maxillaires & palatins; dans la baleine franche, dont nous avons déjà parlé, ils ressemblent à deux tubercules implantés dans l'os frontal, au-dessus de l'ouverture antérieure des fosses nasales; dans le cachalot macrocéphale, *catodon macrocephalus*, Lacépède, ils paroissent ne point exister; Camper du moins n'a pu les découvrir, & je n'en ai également aperçu aucun vestige sur le squelette d'un de ces géans de la mer, conservé aujourd'hui au Jardin des Plantes de Paris; dans la grenouille, ils sont très-courts, & plus larges que longs.

Les divers sinus que nous avons examinés dans le cours de notre description, présentent quelques points de ressemblance entr'eux, & offrent aussi des différences. Les uns, tels que les sinus frontaux & les sinus sphénoïdaux, sont creusés dans les parois du crâne; les autres, tels que les sinus maxillaires & une portion des cellules ethmoïdales, occupent l'épaisseur de la face. Tous offrent une cavité plus ou moins grande, ordinairement remplie d'air, laquelle se termine par une ouverture constamment très-petite, mais qui, dans les uns, tels que les sinus ethmoïdaux & frontaux, est placée à la partie la plus déclive, & dans les autres, tels que les sinus sphénoïdaux & les maxillaires, existe au-dessus de la partie moyenne de leur hauteur; tous s'ouvrent, au reste, sur la paroi externe des fosses nasales.

Quatorze os entrent dans la composition des fosses nasales, & forment l'appareil assez complexe que nous venons de décrire. Ce sont les deux os maxillaires supérieurs, les deux os du palais, les deux os du nez, les deux cornets inférieurs, les deux cornets sphénoïdaux, le vomer, le frontal, l'ethmoïde & le sphénoïde. Ces os ont produit toutes ces lames minces presque suspendues en l'air, diversement contournées, plus ou moins boursoufflées, ou ces feuillets plus grands & plus réguliers qui s'appliquent aux orifices des sinus & que nous avons précédemment décrits; ce sont eux aussi qui renferment cette multitude de cellules qui semblent prolonger au loin dans l'épaisseur du crâne & de la face les cavités olfactives. Ce sont ces dernières cavités elles-mêmes avec leurs lames, leurs feuillets, leurs sinus & leurs cellules, qu'il nous faudroit actuellement considérer revêtues d'une membrane particulière dans laquelle viennent s'épanouir les nerfs qui doivent apprécier les molécules odorantes qui nagent suspendues dans l'atmosphère. C'est ce que nous ferons aux arti-

cles Olfaction & Pituitaire. Mais n'oublions pas que tout, en elles, a été disposé pour augmenter l'étendue de la surface, sans déranger les proportions de volume qui doivent exister entre la face & les autres parties de la tête, & que, pour avoir une juste idée de leurs dimensions, il faut additionner les surfaces offertes par les divers plans, cornets & sinus qu'on trouve dans leurs parois. Nous verrons ainsi, que, quoique concentrées dans un très petit espace, les fosses nasales ont une surface très-grande, & qui représente plusieurs fois l'aire d'une coupe verticale de la tête, si l'on suppose étendus sur un même plan tous les replis, toutes les anfractuosités qu'elles offrent à l'œil de l'observateur.

Fosse naviculaire. *Voyez* Naviculaire.

Fosses occipitales. *Voyez* Occipital.

Fosse olécranienne. *Voyez* Olécranien.

Fosses orbitaires. *Voyez* Orbite, Face & Tête.

Fosse ovale. *Voyez* Coeur & Ovale.

Fosse palatine. *Voyez* Palatin.

Fosse pariétale. *Voyez* Pariétal.

Fosse pituitaire. *Voyez* Crane, Pituitaire, Sphénoïde & Sus-sphénoïdal.

Fosse poplitée, *fossa poplitea*. Quelques anatomistes ont donné ce nom au *creux du jarret*. Voyez Jarret.

Fosse ptérygoïde ou ptérygoïdienne. *Voyez* Crane, Ptérygoïde & Sphénoïde.

Fosse scaphoïde. *Voyez* Naviculaire & Scaphoïde.

Fosse sigmatoïde. *Voyez* Sigmatoïde.

Fosse sigmoïde. *Voyez* Sigmoïde.

Fosse simple. *Voyez* Fosse.

Fosse sous-épineuse. *Voyez* Sous-épineux.

Fosse sous-scapulaire. *Voyez* Sous-scapulaire.

Fosse sphénoïdale. *Voyez* Selle turcique.

Fosse sphéno-maxillaire. Bichat, & j'ai adopté cette dénomination dans mon *Traité d'Anatomie*, a ainsi nommé un enfoncement que l'on observe sur la tête du squelette, & que la plupart des auteurs ont nommé *Sommet de la fosse zygomatique*.

La fosse sphéno-maxillaire, profonde, étroite, se continue derrière l'orbite, & est formée par le sphénoïde en arrière, par l'os maxillaire supérieur en avant, par l'os du palais en dedans; les fentes sphénoïdale, sphéno-maxillaire & ptérygo-maxillaire viennent s'y terminer, en semblant se confondre entr'elles; on y rencontre en outre cinq ouvertures qui sont, en arrière & de haut en bas, les orifices antérieurs du trou maxillaire supérieur, & des conduits vidien & ptérygo-palatin; en dedans, le trou sphéno-palatin; en bas, l'orifice supérieur du canal palatin postérieur.

Fosse sus-épineuse. *Voyez* Sus-épineux.

Fosse sus-sphénoïdale. *Voy.* Selle turcique.

Fosse temporale. *Voyez* Temporal.

Fosse turcique. *Voyez* Selle turcique.

Fosse zygomatique. On appelle ainsi, sur une tête entière, l'espace compris entre le bord postérieur de l'aile externe de l'apophyse ptérygoïde & la crête qui descend de la tubérosité malaire. Nous avons déjà indiqué la plupart des objets qui s'y rencontrent (*voyez* Fosse Sphéno-maxillaire); ce que nous devons dire actuellement, c'est que la tubérosité maxillaire est séparée, en haut, de l'apophyse ptérygoïde par une fente qui donne passage à l'artère maxillaire interne, & que Bichat a nommée *ptérygo-maxillaire*: cette fente est verticale, large supérieurement, étroite inférieurement; elle s'unit, dans le premier sens, presqu'à angle droit avec la fente sphéno-maxillaire, &, dans le second, elle se continue avec deux petites sutures verticales, très-rapprochées l'une de l'autre, un peu écartées seulement en bas, & formées par l'articulation de l'os palatin avec l'apophyse ptérygoïde d'une part, & avec la tubérosité maxillaire de l'autre. La fente ptérygo-maxillaire conduit dans la fosse sphéno-maxillaire, que nous venons de décrire.

FOSSETTE, s. f., *scrobiculus*. On a donné ce nom, qui est un diminutif de *fosse*, à des excavations de petites dimensions.

Fossette angulaire du quatrième ventricule. *Voyez* Calamus scriptorius.

Fossette du coeur, *scrobiculus cordis*, *anticardium*. Voyez Avant-coeur & Scrobicule.

Fossette des joues, *scrobiculus gelasinus*. C'est un petit enfoncement qui se forme sur les joues de certains individus lorsqu'ils rient.

FOSSETTE DU MENTON. On appelle ainsi un enfoncement superficiel que l'on observe à la partie moyenne du menton.

FOURCHETTE, s. f., *furcilla*. Dans l'espèce humaine, les anatomistes ont désigné par ce nom la commissure postérieure des grandes lèvres & l'appendice xiphoïde du sternum. *Voyez* VULVE & XIPHOÏDE.

Dans les oiseaux, ils ont ainsi appelé un des os de l'épaule que nous décrivons avec détail dans le tome III de ce *Système anatomique* (1).

Les hippiatres aussi ont nommé *fourchette* l'espèce de fourche que forme la corne dans la cavité du pied chez le cheval. Ils la nomment *grasse* quand elle est trop nourrie; *maigre*, quand elle ne l'est pas assez.

FREIN ou FILET, s. m., *frænum*, *frænulum*, *frenum*, *filellum*, *filamentum*. Les anatomistes donnent ce nom à divers replis membraneux qui retiennent & brident certains organes.

1°. FREIN DE LA LANGUE. C'est un repli triangulaire formé par la membrane muqueuse de la bouche, & placé entre la paroi inférieure de cette cavité & la face inférieure de la langue. *Voyez* BOUCHE & LANGUE.

2°. FREIN DE LA VERGE. C'est un autre repli membraneux qui fixe le prépuce à la partie inférieure du gland. *Voyez* VERGE.

3°. FREIN DES LÈVRES. On donne ce nom à deux replis membraneux triangulaires, situés sur la ligne médiane, & destinés à unir les lèvres aux os de l'une & de l'autre mâchoires. *Voyez* LÈVRES.

Ils sont formés par la membrane muqueuse de la bouche.

FRONT, s. m., *frons*. On appelle de ce nom la partie du visage qui s'étend d'une tempe à l'autre, entre la racine des cheveux, celle du nez & les saillies des arcades orbitaires.

FRONTAL, ALE, adj., *frontalis*; qui a rapport, qui appartient au front. Ce mot est souvent remplacé par celui de *coronal*.

1°. ARTÈRE FRONTALE, *Arteria frontalis*. On donne ce nom à l'une des branches de l'*artère ophthalmique*. Voyez OPHTHALMIQUE.

2°. BOSSES FRONTALES. *Voyez* CORONAL.

3°. FOSSES FRONTALES. *Voyez* CORONAL.

4°. MUSCLE FRONTAL, *Musculus frontalis*. Avec quelques auteurs, je nomme ainsi un muscle membraneux, irrégulièrement quadrilatère, recouvrant le front, à la peau duquel il adhère fortement. Ses fibres, courtes & obliques en dehors vers la tempe, deviennent plus longues, parallèles & droites au milieu, pour se raccourcir encore plus en dedans, où elles s'entre-croisent un peu avec celles du côté opposé. En bas, elles semblent s'unir aux muscles pyramidal du nez, palpébral & sourcilier. Son bord supérieur, qui se continue avec l'aponévrose épicrânienne, décrit, vers la suture fronto-pariétale, une courbure dont la convexité est tournée en arrière, & est quelquefois sinueuse.

Sa *face antérieure* est recouverte par les tégumens; la *postérieure* repose sur l'os frontal, un peu sur les muscles temporal & sourcilier, & sur des vaisseaux & des nerfs qui sortent de l'orbite pour se distribuer au front.

Il ramène en devant une partie des tégumens du crâne; il fronce la peau du front en travers; il peut contribuer à ouvrir l'œil par son entre-croisement avec l'orbiculaire des paupières.

MM. Boyer, Chaussier, Sœmmering & la plupart des anatomistes confondent ce muscle avec le muscle occipital, sous le nom collectif d'*occipito-frontal* ou d'*épicrânien*. Voyez ÉPICRANIEN, OCCIPITAL & OCCIPITO-FRONTAL.

5°. MUSCLE FRONTAL VRAI, *Musculus frontalis verus*. Quelques écrivains, Douglas, en particulier, ont ainsi appelé le *muscle sourcilier*. Voyez SOURCILIER.

6°. NERF FRONTAL. C'est une des trois branches fournies par le nerf ophthalmique de Willis. *Voyez* OPHTHALMIQUE.

7°. OS FRONTAL. *Voyez* CORONAL.

8°. SINUS FRONTAUX, *Sinus frontales*. On nomme ainsi deux cavités creusées dans l'épaisseur de l'os du front & abouchées avec les cellules antérieures de l'ethmoïde. *Voyez* CORONAL, ETHMOÏDE, FOSSES NASALES & SINUS.

9°. VEINE FRONTALE. *Voyez* FACIALE (Veine) & PRÉPARATE.

FRONTO-ETHMOÏDAL, ALE, adj., *fronto-ethmoïdalis*; qui appartient à l'os du front & à l'ethmoïde.

1°. SUTURE FRONTO-ETHMOÏDALE. *Voyez* SUTURE & TÊTE.

2°. TROU FRONTO ETHMOÏDAL. M. Chaussier appelle ainsi le trou borgne de l'os frontal. *Voyez* BORGNE & CORONAL.

FRONTO-NASAL, ALE, adj., *fronto-nasalis*; qui appartient au front & au nez.

M. Chaussier a appelé le muscle pyramidal du nez *Muscle fronto-nasal*. Voyez PYRAMIDAL.

FRONTO-PARIÉTAL, ALE, adj., *fronto-pa-*

(1) *Voyez* pages 556 & 557.

rietalis ; qui appartient au frontal & aux pariétaux.

La *suture fronto-pariétale* résulte de la jonction de ces trois os à la voûte du crâne. *Voyez* Crane, Coronal & Suture.

FUGILE. Ce mot est latin. *Voyez* Cérumen.

G

GABELLUM. *Voyez* Glabellum.

GAINE, f. f., *vagina*. On a donné ce nom à certaines parties qui semblent avoir pour usage d'en envelopper d'autres.

1°. Gaînes aponévrotiques. On appelle ainsi, assez généralement aujourd'hui, les *aponévroses d'enveloppe des membres*. Voyez Aponévrose.

2°. Gaîne de l'apophyse styloïde. *Voyez* Chaton de l'apophyse styloïde & Temporal.

3°. Gaînes celluleuses. On donne ce nom aux lames de tissu cellulaire qui entourent les muscles & leurs faisceaux, & à celles qui enveloppent les artères.

4°. Gaînes synoviales. *Voyez* Bourses mucilagineuses.

5°. Gaîne du cordon testiculaire. C'est un prolongement du fascia-transversalis qui accompagne jusqu'au testicule le cordon des vaisseaux spermatiques. *Voyez* Fascia-transversalis.

6°. Gaîne de la veine-porte. *Voyez* Capsule de Glisson.

GALACTOPHORE, adj., *galactophorus ;* qui porte du lait. Ce mot, qui dérive du grec γαλα (lait) & φερω (je porte), a été employé par les anatomistes en diverses occasions.

1°. Conduits galactophores. Ce sont les canaux excréteurs de la glande mammaire. *Voyez* Lactifère & Mamelle.

2°. Vaisseaux galactophores. On a quelquefois appelé ainsi les *vaisseaux chylifères*, à cause de la teinte du chyle. *Voyez* Chylifère.

GALACTOPOIÈSE, f. f., *galactopoiesis*. Ce mot, qui dérive du grec γάλα (lait) & ποιεῖν (faire), est synonyme de *galactose*.

GALACTOSE, f. f., *galactosis*. Ce mot, tiré de γαλακτοομαι (je me change en lait), vaut autant que : *sécrétion du lait*. Voyez Lait.

GALETTE, f. f., *galea*. Les zootomistes ont donné ce nom à une pièce membraneuse, inarticulée, qui recouvre la mâchoire de tous les insectes orthoptères & de quelques névroptères.

GALIEN. En raison des services que le médecin de Pergame, Galien, a rendus à l'anatomie, on a généralement donné son nom à deux veines (*venæ Galeni*), qui rapportent dans les sinus de la dure-mère le sang de la toile choroïdienne & des plexus choroïdes.

Les veines de Galien sortent du cerveau, vers la partie postérieure du corps calleux, par la grande fente cérébrale postérieure, & vont se décharger dans la partie antérieure du sinus droit. *Voyez* Arachnoïde, Cerveau, Encéphale & Sinus.

GALLINAGINIS CAPUT ; mots latins employés quelquefois par les anciens auteurs français. *Voyez* Véru-montanum.

GANGLIFORME, adj., *gangliformis ;* qui a l'aspect, la figure d'un ganglion. On dit un *renflement gangliforme*.

GANGLION, f. m., *ganglion*. On donne ce nom à des organes très-différens les uns des autres pour le volume, la texture, la figure, la couleur, les fonctions, la nature, &c., & dont les uns appartiennent au système nerveux & les autres au système lymphatique.

1°. Ganglions abdominaux. On nomme ainsi les ganglions nerveux & lymphatiques qui ont leur siége dans l'abdomen.

2°. Ganglions axillaires. *Voyez* Axillaire.

3°. Ganglions brachiaux. On donne ce nom à des ganglions lymphatiques répandus sur le trajet de l'artère brachiale, depuis le pli du bras jusqu'à l'aisselle.

On n'en rencontre presque jamais à l'avant-bras.

Assez ordinairement, il y en a un au pli du coude, près de l'épitrochlée.

4°. Ganglions bronchiques. *Voyez* Bronchique (page 119).

5°. Ganglion cardiaque. *Voyez* Cardiaque.

6°. Ganglion caverneux. C'eſt un ganglion nerveux ſitué dans le ſinus de la dure-mère, dont il porte le nom. Il n'exiſte point conſtamment & eſt ſouvent remplacé par un petit plexus que forment les filets aſcendans du ganglion cervical ſupérieur autour de l'artère carotide interne. Sa couleur eſt d'un gris rougeâtre aſſez foncé, ſon volume ordinairement peu conſidérable, & ſa forme variable. Il eſt placé au côté externe de l'artère carotide interne, vers le milieu du ſinus caverneux, & envoie des filamens très-déliés ſe porter vers les nerfs moteurs oculaire externe & ophthalmique; ſouvent il en envoie un au nerf naſal, pour communiquer avec le ganglion ophthalmique. Je l'ai vu auſſi fournir un filet à la tige pituitaire. Par ſa partie inférieure, il communique avec les filets aſcendans du ganglion cervical ſupérieur.

7°. Ganglions cervicaux. *Voyez* Cervical.

8°. Ganglion ciliaire. *Voy.* Cercle ciliaire.

9°. Ganglions gastro-épiploïques. Ce ſont certains ganglions lymphatiques qui occupent les deux courbures de l'eſtomac & entourent les artères gaſtro-épiploïques & coronaire ſtomachique. Ils ſont peu multipliés. On n'en compte guère que cinq ou ſix par chaque courbure.

10°. Ganglions glandiformes. Les anatomiſtes modernes ont donné ce nom à différens organes qui ont l'apparence des glandes, comme le thymus, les capſules ſurrénales, le corps thyroïde.

Ces ganglions ſont formés de globules agglomérés, parſemés de vaiſſeaux ſanguins, entourés d'une membrane celluleuſe & penétrés d'un ſuc lacteſcent ou jaunâtre.

11°. Ganglions hépatiques. On donne ce nom à certains ganglions lymphatiques ſitués autour de la veine-porte & qui reçoivent les vaiſſeaux lymphatiques du foie. *Voyez* Hépatique.

12°. Ganglions hypogastriques. *Voyez* Hypogastrique.

13°. Ganglion lenticulaire. *Voy.* Ganglion ophthalmique.

14°. Ganglion du cervelet. M. Gall appelle de ce nom le corps rhomboïde de Vieuſſens. *Voy.* Corps rhomboïde.

15°. Ganglion supérieur du cerveau. M. Gall donne ce nom au corps ſtrié. *Voyez* Corps strié & Encéphale.

16°. Grand ganglion inférieur du cerveau. Suivant la nomenclature du même anatomiſte, on appelle de ce nom les *couches des nerfs optiques.* Voyez Encéphale.

17°. Ganglions lombaires. On donne ce nom aux ganglions nerveux qui ſont couchés ſur la face antérieure de la portion lombaire de la colonne vertébrale. *Voyez* Grand sympathique & Lombaire.

18°. Ganglions lymphatiques, autrefois Glandes conglobées. Avant de ſe terminer dans leurs troncs principaux, les branches des vaiſſeaux lymphatiques doivent traverſer un nombre plus ou moins grand de *Ganglions lymphatiques*, c'eſt à-dire, de petits organes d'une forme & d'un volume variables, réunis les uns à côté des autres en plus ou moins grande quantité, ou iſolés. Ces ganglions ſont peu multipliés le long des membres; mais on en trouve beaucoup dans l'abdomen & dans le thorax. Chacun d'eux reçoit un ou pluſieurs vaiſſeaux lymphatiques par un de ſes côtés; ces vaiſſeaux ſe ſubdiviſent à l'infini dans ſon épaiſſeur ou à ſa ſurface, ſans qu'on puiſſe au juſte dire de quelle manière, & on voit ſortir, du côté oppoſé, d'autres vaiſſeaux lymphatiques qu'on appelle *efférens*, pour les diſtinguer des premiers, qu'on déſigne ſous le nom de *déférens* ou d'*afférens*. Il réſulte des ſubdiviſions multipliées des uns & des autres autour du ganglion, un véritable plexus circulaire qui embraſſe celui-ci de toutes parts.

Les ganglions lymphatiques ont un volume qui varie depuis la vingtième partie d'un pouce juſqu'à un pouce entier de diamètre. Leur couleur eſt en général rougeâtre; mais quelquefois ils ſont gris ou noirâtres. Ceux qui ſont ſitués à l'extérieur ont un tiſſu plus ſolide & plus denſe que ceux qu'on rencontre dans les cavités ſplanchniques. Ils ſont tous enveloppés par une membrane ſerrée, brillante extérieurement, & garnie de quelques vaiſſeaux ſanguins.

Ils reçoivent des artérioles nombreuſes; il en part des vénules correſpondantes, & ces vaiſſeaux jettent des ramifications ſur les parois des vaiſſeaux lymphatiques voiſins eux-mêmes.

Maſcagni, Walter & autres n'y ont pas ſuivi de filets nerveux.

Ils paroiſſent formés principalement par un entrelacement inextricable de vaiſſeaux lymphatiques. Cette idée eſt celle du célèbre Maſcagni. Elle a été adoptée par Gordon.

19°. Ganglions lymphatiques du cou ou cervicaux. Ils ſont *ſuperficiels* ou *profonds*. Les premiers ſont irrégulièrement diſpoſés au-deſſous du muſcle peaucier, ſur le trajet de la veine jugulaire externe & de ſes branches. Les ſeconds environnent la veine jugulaire interne & l'artère carotide primitive. Leur nombre eſt très-grand & leur volume fort peu conſidérable. Ils forment une ſorte de cordon noueux, depuis l'apophyſe maſtoïde juſqu'à l'orifice ſupérieur de la poitrine, & ils ſe prolongent en arrière entre le pharynx & la colonne vertébrale. *Voyez* Cervical.

20°. Ganglions lymphatiques du crane. On n'en rencontre aucun à l'intérieur du crâne.

L'extérieur de cette cavité en offre seulement deux ou trois petits derrière l'oreille, sur la face externe de la glande parotide. On en voit aussi un ou deux derrière l'arcade zygomatique.

21°. Ganglions lymphatiques de la face. Ils sont peu nombreux. On en observe quelques-uns sur le muscle buccinateur. Les autres règnent le long de la base de la mâchoire, & environnent le ventre antérieur des muscles digastriques.

22°. Ganglions lymphatiques hypogastriques. Au nombre de dix ou quinze, ils occupent les parties latérales de l'excavation du bassin & sont répandus autour des vaisseaux iliaques internes.

23°. Ganglions lymphatiques iliaques externes. Leur nombre varie de six à dix, douze ou quinze. Ils sont situés le long du trajet des vaisseaux iliaques externes & forment un cordon depuis l'arcade crurale jusqu'à la partie inférieure de la colonne vertébrale, où ils se continuent avec les ganglions lombaires.

24°. Ganglions lymphatiques iliaques internes. *Voyez* Ganglions lymphatiques hypogastriques.

25°. Ganglions lymphatiques inguinaux. Ils occupent la partie antérieure & supérieure de la cuisse près du pli de l'aine, & sont distingués en *superficiels* & en *profonds*. Les premiers, placés entre la peau & l'aponévrose, entourent la veine saphène interne, près de sa terminaison : leur nombre varie de six ou huit à douze, & quelquefois on les voit commencer vers la partie moyenne & interne de la cuisse, & former un chapelet jusqu'à l'aine. Leur couleur est rouge dans les enfans, d'un blanc gris chez les adultes, & brunâtre chez les vieillards.

Les ganglions inguinaux profonds, au nombre de deux, trois ou quatre, sont placés sous l'aponévrose, & autour de l'artère fémorale. Ils manquent souvent dans les vieillards.

26°. Ganglions lymphatiques mésentériques. Très-multipliés & en général assez volumineux, ils sont placés entre les deux feuillets qui constituent le mésentère. Leur nombre, excessivement variable, surpasse de beaucoup celui de cent : leur position est fort irrégulière ; mais, depuis l'intestin jusqu'à un pouce de son bord concave environ, on n'en rencontre aucun : leur volume est d'autant plus prononcé qu'on les observe plus près de l'endroit où le mésentère touche à la colonne vertebrale. Ce sont eux qui reçoivent immediatement les absorbans du chyle.

27°. Ganglions lymphatiques mésocoliques. Beaucoup moins nombreux que les précédens, placés entre les feuillets des mésocolons, ils sont répandus le long de l'intestin colon, & sont plus nombreux dans sa portion transverse que dans ses portions lombaires ou iliaque. Ils sont rapprochés de son bord concave ; quelques-uns même, plus petits que les autres, sont disséminés sur ses deux faces.

28°. Ganglion de Meckel ou Ganglion spheno-palatin. C'est un petit corps rougeâtre, un peu dur, triangulaire ou cordiforme, d'un volume variable, mais toujours peu considérable, convexe dans sa surface externe, aplati du côté interne, & placé en dehors du tronc spheno-palatin. Plongé dans le tissu cellulaire graisseux de la fente ptérygo-maxillaire, il est profondément caché entre les os, & est difficile à découvrir. Il fournit un grand nombre de rameaux par les divers points de sa périphérie ; les *interne* sont les nerfs sphéno-palatins ; les *inférieurs* sont les palatins ; les *supérieurs* servent de communication avec le nerf maxillaire supérieur : nous en avons parlé : le *postérieur* enfin est le nerf vidien ou ptérygoïdien.

A. *Nerfs spheno-palatins*. Leur nombre varie de trois à cinq au moment de leur origine ; ils s'introduisent sur-le-champ dans les fosses nasales, par le trou sphéno-palatin, près de l'extrémité postérieure du cornet moyen ; leur consistance est toujours fort peu marquée ; ils se répandent sur la cloison ou sur la paroi externe de ces cavités de la manière suivante : 1°. deux ou trois filets se portent d'abord entre le périoste & le feuillet muqueux de la membrane pituitaire, à la face concave du cornet supérieur ; ils se perdent dans le méat correspondant, près de l'ouverture des cellules ethmoïdales postérieures, sans qu'on ait encore pu s'assurer s'ils envoient des ramifications dans ces cellules. 2°. D'autres rameaux fort courts vont au cornet moyen : le plus élevé d'entr'eux, après un certain trajet sur sa surface convexe, le traverse par un petit trou & se perd sur sa surface concave dans la membrane : les autres se terminent sur son extrémité postérieure. 3°. Quelques-uns, extrêmement déliés, se réunissent en un seul & se recourbent au-devant du sinus sphénoïdal, pour gagner la partie postérieure de la cloison. 4°. Plus considérable que les précédens, un rameau nommé *naso-palatin* se recourbe d'abord au-devant du sinus sphénoïdal, traverse la voûte des fosses nasales, & se porte sur la cloison entre les deux feuillets de la membrane pituitaire. Il descend très-obliquement en avant le long de cette cloison, & parvient ainsi, sans se ramifier, aux ouvertures supérieures du canal palatin antérieur ; là il s'introduit dans un conduit qui lui est propre ; celui du côté droit se prolonge un peu plus en avant que le gauche, pour rencontrer l'orifice qui doit le recevoir. Mais tous les deux, parvenus au milieu du canal palatin antérieur, sortent de leurs conduits particuliers, & viennent se terminer aux angles supérieurs du ganglion naso-palatin, sans arriver jusque dans la bouche. *Voyez* Naso-palatin.

B. *Nerfs palatins.* Ils sont au nombre de trois, un grand & deux petits.

C. Le *grand Nerf palatin*, placé au-devant des deux autres, entre tout de suite dans le canal palatin postérieur, après avoir toutefois donné un filet *nasal* qui s'introduit dans les fosses de ce nom, entre les cornets moyen & inférieur, au niveau de l'apophyse sphénoïdale de l'os du palais, & qui se distribue au bord libre du cornet moyen, à sa face concave, & à la face convexe du cornet inférieur, jusqu'auprès de son extrémité antérieure.

Ensuite le grand nerf palatin parcourt son conduit, où ses filets se trouvent souvent épanouis & seulement réunis par un tissu cellulaire lâche ; un peu avant d'en sortir, il envoie dans les fosses nasales une seconde ramification : celle-ci traverse une petite ouverture de la portion verticale de l'os du palais, se porte horizontalement le long du bord du cornet inférieur, & se perd sur l'apophyse montante de l'os maxillaire supérieur. Elle est souvent renfermée dans un petit canal osseux.

Au même endroit, le nerf palatin transmet, par un des conduits accessoires, un filet qui va gagner le voile du palais & s'y distribuer, & lui-même sort aussitôt de son canal, se porte en devant sous la voûte du palais, & se partage en plusieurs rameaux. Les *externes*, plus nombreux & plus volumineux, suivent le bord interne de l'arcade alvéolaire supérieure, & se perdent dans les gencives ; les *internes* se subdivisent sur le milieu de la voûte, & fournissent spécialement des filets aux follicules muqueux de cette région. Quelques-uns vont s'anastomoser avec les filets inférieurs du ganglion naso-palatin.

D. *Nerf palatin moyen.* Né en arrière du précédent, il descend le long de la partie postérieure de la fente ptérygo-maxillaire, s'engage dans un conduit particulier, & en sort derrière le crochet de l'apophyse ptérygoïde, en se divisant en deux filets, dont l'un va à l'amygdale correspondante & se termine par quatre ou cinq ramifications dans le voile du palais, tandis que l'autre, partagé en deux ou trois filamens, est entièrement destiné à ce dernier organe.

E. *Petit Nerf palatin.* Situé encore plus en arrière que le précédent, il descend entre le muscle ptérygoïdien externe & l'os maxillaire supérieur, puis entre celui-ci & l'os palatin, dans une rainure spéciale, & se divise en deux filets, l'un pour la luette, l'autre pour l'amygdale & les follicules de la membrane du palais.

F. *Nerf vidien* ou *ptérygoïdien.* En abandonnant le ganglion sphéno-palatin, il se porte horizontalement en arrière, envoie deux filets très-ténus à la membrane du sinus sphénoïdal, s'engage dans le conduit ptérygoïdien, & le parcourt en donnant, à travers ses parois, des ramifications à la partie supérieure & postérieure de la cloison des fosses nasales, à la membrane du pharynx près de l'orifice de la trompe d'Eustachi, & à cet orifice lui-même. En sortant de son canal, le nerf vidien traverse la plaque fibro-cartilagineuse qui bouche le trou déchiré antérieur, & se divise en deux rameaux, l'un *supérieur*, l'autre *inférieur*.

Le *Rameau inférieur* ou *carotidien* sert de moyen de communication entre le ganglion sphéno-palatin & les ganglions caverneux & cervical supérieur. Il se porte dans le canal carotidien en s'appliquant contre les parois de l'artère, & s'anastomose avec les filets que le ganglion cervical supérieur envoie au nerf moteur oculaire externe, & au ganglion caverneux.

Le *Rameau supérieur*, par une marche assez compliquée, fait communiquer les ganglions sphéno palatin & sous-maxillaire. En abandonnant le nerf vidien, il rentre dans le rocher & le sphénoïde, & se porte en arrière & en dehors sur la face supérieure du premier, où il est logé dans une petite gouttière, & recouvert par le nerf maxillaire inférieur & par la dure-mère, à laquelle il adhère fortement. Il se glisse alors, avec une artériole, dans l'*hiatus Fallopii*, & parvient dans l'aqueduc de Fallope, où il s'applique contre le tronc du nerf facial ; sans s'anastomoser avec lui ; il l'accompagne jusqu'au niveau de la base de la pyramide du tympan, au-dessous de laquelle il pénètre dans cette cavité par une petite ouverture spéciale, & en se réfléchissant en haut & en dehors. Après avoir envoyé un filet s'anastomoser sur le promontoire avec un filet du plexus carotidien interne, il traverse le tympan d'arrière en avant, placé d'abord sous l'enclume, puis entre sa longue branche & la partie supérieure du manche du marteau, contre laquelle il est immédiatement collé. Au-dessus du muscle interne du marteau, sa grosseur & sa consistance augmentent un peu, & sa direction devient horizontale ; mais bientôt après il descend en devant & sort par la scissure glénoïdale, à côté du tendon du muscle antérieur du marteau ; alors il se dirige en bas, en dedans & en avant, & vient s'accoler au nerf lingual du maxillaire inférieur. Depuis son entrée dans le tympan jusqu'à cette jonction, ce filet nerveux porte ordinairement le nom de *Corde du tympan*. Il reste uni au nerf lingual jusqu'au niveau de la glande sous-maxillaire, où il l'abandonne pour gagner le ganglion du même nom.

29°. Ganglions nerveux. On appelle *Ganglions* de petits centres nerveux, de la periphérie desquels partent des filets qui vont s'anastomoser avec les nerfs voisins, ou se perdre dans le tissu des organes.

On ne les rencontre qu'au tronc, car les membres en sont dépourvus ; ils communiquent tous les uns avec les autres, & offrent une structure particulière. Ils se présentent constamment sous l'apparence de petits corps rougeâtres ou grisâtres, toujours profondément situés au mi-

lieu du tissu cellulaire, dépourvus d'une enveloppe spéciale, d'une forme & d'un volume assez variables; leur tissu est mou, spongieux; il est homogène & n'offre aucune trace de fibres ni de filamens au premier coup d'œil; mais après des dissections soignées, on croit le voir composé d'une multitude de filets nerveux: c'est au moins l'opinion de Scarpa, qui est d'un grand poids en anatomie; il se racornit par l'effet de la coction, à moins qu'elle ne soit long-temps prolongée; alors, au contraire, il se ramollit graduellement & devient pulpeux; il se dissout en partie dans les alkalis; il résiste long-temps à la putréfaction.

Les ganglions renferment fort peu de tissu cellulaire dans leur intérieur; ils reçoivent une grande quantité de vaisseaux sanguins qui les pénètrent de toutes parts, & s'y ramifient en s'anastomosant fréquemment entr'eux.

Les filets nerveux qui émanent des ganglions leur adhèrent d'une manière intime, sans paroître avoir avec eux une véritable continuité de substance, & sont entourés par la même enveloppe cellulaire qu'eux. Ils communiquent avec les nerfs encéphaliques un grand nombre de fois; ils mettent les ganglions eux-mêmes en rapport les uns avec les autres; ils ne pénètrent que rarement des muscles; ils forment entr'eux de très-nombreux plexus, principalement autour des artères; ils semblent même principalement destinés à suivre le système artériel dans toutes ses ramifications, & ne se trouvent que fort peu souvent autour des veines.

Quelques-uns de ces filets nerveux sont blancs, composés de fibrilles comme les nerfs encéphaliques, & comme eux aussi entourés d'un névrilemme; quelques autres sont rougeâtres ou gris, non fibreux & non entourés de névrilemme, au moins à ce qu'il paroît (1).

30°. Ganglion naso-palatin. J'ai découvert ce ganglion dans le trou palatin antérieur (2), au point de réunion des deux branches duquel il est situé. C'est une petite masse rougeâtre, fongueuse, un peu dure & comme fibro-cartilagineuse, & plongée dans un tissu cellulaire graisseux: sa forme la plus ordinaire est celle d'un ovoïde, dont la grosse extrémité, tournée en haut, reçoit les deux rameaux naso-palatins, tandis que la petite émet par en bas un ou deux filets qui s'engagent dans de petits canaux osseux particuliers, & qui parviennent à la voûte palatine, où ils se ramifient dans la membrane du même nom, en s'anastomosant avec des filets du grand nerf palatin. *Voy.* Olfaction & Fosses nasales.

31°. Ganglion ophthalmique ou lenticulaire, *Ganglion ophthalmicum.* C'est un des plus petits ganglions du corps; il est placé contre le côté externe du nerf optique, à peu de distance de son entrée dans l'orbite, & il existe constamment. Sa forme, très-sujette à varier, est cependant souvent celle d'un carré alongé d'arrière en avant; sa *face externe*, convexe, est en rapport avec le muscle abducteur de l'œil; l'*interne*, concave, est appliquée sur le nerf optique. Sa couleur est rougeâtre, quelquefois blanche; son volume diffère beaucoup aussi suivant les individus; enfin il est plongé dans un amas de graisse molle & comme demi-fluide. Son *angle postérieur & supérieur* communique avec le nerf nasal de l'ophthalmique; le *postérieur & inférieur*, avec un filet de la branche inférieure du nerf moteur oculaire commun; ses deux *angles antérieurs* fournissent aussi chacun un faisceau de petits nerfs, l'un supérieur & l'autre inférieur: ce sont les *nerfs ciliaires.* Voy. Ciliaire & Irien.

En considérant le cercle ciliaire comme un ganglion, la communication du ganglion ophthalmique avec lui est évidente; ce dernier a aussi des rapports avec le ganglion cervical supérieur ou avec le ganglion caverneux, par un filet qu'ils envoient au nerf nasal, & qui paroît s'accoler à lui, & former spécialement celui qui se porte à l'angle supérieur & postérieur du ganglion.

32°. Ganglions lymphatiques pancréatiques. Ils sont situés autour de l'artère splénique & reçoivent les vaisseaux lymphatiques du pancréas.

33°. Ganglion orbitaire. *Voyez* Ganglion ophthalmique.

34°. Ganglion parotidien. Quelques auteurs ont ainsi nommé un renflement que présente le nerf temporal superficiel au moment où il est recouvert par la glande parotide.

35°. Ganglions poplités. On donne ce nom à des ganglions lymphatiques assez peu volumineux & situés dans le creux du jarret au nombre de trois ou quatre, où ils sont cachés par l'aponévrose & environnent l'artère poplitée.

36°. Ganglions sacrés. Ce sont de petits ganglions, les uns lymphatiques & les autres nerveux, qui sont placés en partie au-devant du sacrum ou dans l'épaisseur du mésorectum.

Les premiers se continuent latéralement avec les

(1) On désigne ordinairement sous le nom de *grand Nerf sympathique*, la réunion, l'ensemble de tous les ganglions que l'on rencontre depuis le haut du cou jusqu'au bas du sacrum, & des filets qui en émanent. Mais, d'après l'idée que l'on doit se faire du système des ganglions, il est impossible de ne voir ici qu'un seul & même nerf. Haller, Zinn, Scarpa, Legallois, ont soutenu que ce nerf dépendoit du cerveau & de la moelle, ainsi que les autres nerfs, & que, de même que ceux-ci, il ne faisoit que transmettre une influence qu'il recevoit de ces parties. Authenreith, Gall, Bichat, Reil, Duméril, Meckel & moi-même l'avons considéré comme plus ou moins isolé.

(2) Consultez ma *Dissertation sur les odeurs, sur le sens & les organes de l'olfaction*, &c., Paris, 1815, in-4°., & mon *Traité d'Osphrésiologie*, Paris, 1821, in-8°.

les ganglions lymphatiques hypogastriques, & en haut, avec les mésocoliques.

Les seconds communiquent en haut avec les ganglions nerveux lombaires, & terminent en bas le nerf grand sympathique de la plupart des auteurs.

37°. Ganglions semi-lunaires. On appelle ainsi des ganglions nerveux, au nombre de deux, un à droite & l'autre à gauche, d'un volume bien plus considérable que tous ceux dont nous avons parlé, oblongs, sigmoïdes, concaves en haut, convexes en bas, couchés en partie sur les piliers du diaphragme, en partie sur l'aorte, au niveau du tronc cœliaque, au-dessus de la capsule surrénale & un peu plus en arrière. Par leur extrémité supérieure & externe, ces ganglions reçoivent manifestement les grands nerfs splanchniques, tandis que, par l'inférieure, qui est tournée en dedans, ils communiquent l'un avec l'autre, soit immédiatement, ce qui arrive souvent, en sorte qu'il n'y a qu'un seul ganglion, soit par un rameau plus ou moins court & volumineux, ou par un faisceau de filamens

Celui du côté droit est ordinairement plus volumineux que l'autre, & paroît fréquemment comme étranglé dans son milieu. Il est situé entre le pilier droit du diaphragme & la veine cave abdominale, près de la tête du pancréas : il touche aussi ordinairement en haut à la capsule surrénale, & en bas à l'artère émulgente correspondante.

Celui du côté gauche est placé sur le pilier gauche du diaphragme & recouvre souvent l'artère diaphragmatique, qui lui fournit évidemment des ramifications : la queue du pancréas est couchée sur lui ; son extrémité supérieure est contiguë à la veine splénique, & l'inférieure à l'artère émulgente gauche.

Les deux ganglions semi-lunaires, particulièrement le droit, sont entourés d'une multitude d'autres ganglions très-distincts les uns des autres, plus ou moins volumineux, mais variables pour le nombre & pour la forme; ils communiquent avec eux par de courts filets qui s'échappent de tous les points de leur périphérie, & ces ganglions secondaires eux-mêmes s'envoient réciproquement & en tous sens, une infinité de ramuscules, & quelquefois même semblent se continuer les uns avec les autres, en laissant toutefois entr'eux des aréoles plus ou moins larges & irrégulières.

C'est cet assemblage de ganglions & de filamens entrelacés & anastomosés une foule de fois, qui constitue le *Plexus solaire*. Ce vaste réseau nerveux, couché sur la colonne vertébrale, l'aorte, les piliers du diaphragme, caché par l'estomac en devant, par le foie & le diaphragme en haut, par le pancréas en bas, a une forme tellement irrégulière, qu'on ne sauroit l'assigner d'une manière exacte. Les ganglions & les filamens qui le composent, sont tous mous & rougeâtres ; il est fortifié par plusieurs rameaux venant du nerf pneumo-gastrique droit, & par quelques filets seulement du gauche. Il paroît essentiellement destiné à l'aorte ; il lui distribue toutes ses divisions, & il en accompagne exactement les branches par autant de *plexus secondaires*. Voyez Solaire.

38°. Ganglion sous-maxillaire. C'est un ganglion nerveux situé au niveau de la glande dont il porte le nom & qui semble formé par le rameau supérieur du nerf vidien.

Il communique avec le nerf lingual du maxillaire inférieur, &, en se divisant, il forme un petit plexus dont les rameaux pénètrent la glande.

39°. Ganglion sphénoïdal. *Voyez* Ganglion de Meckel.

40°. Ganglion sphéno-palatin. *Voyez* Ganglion de Meckel.

41°. Ganglions lymphatiques spléniques. Situés autour de l'artère splénique, ils reçoivent les vaisseaux lymphatiques de la rate.

42°. Ganglion temporal. *Voyez* Ganglion parotidien.

43°. Ganglions thoraciques lymphatiques. Ils sont irrégulièrement semés entre les deux couches des muscles inter-costaux. On en rencontre aussi douze de chaque côté de la colonne vertébrale vers les articulations des côtes. Il en est quelques-uns qui environnent l'œsophage & l'aorte dans le médiastin postérieur. Enfin, il y en a, de chaque côté, huit ou dix qui marquent le trajet des artères mammaires internes.

44°. Ganglions thoraciques nerveux. Ces ganglions, beaucoup plus petits & moins marqués que les ganglions cervicaux, sont au nombre de douze de chaque côté, disposés sur une seule & même ligne, au-dessous de la plèvre, au-devant de la tête de chaque côte, ou dans les espaces inter-costaux. Leur nombre est cependant sujet à varier; souvent on n'en trouve qu'onze, parce que le premier se confond avec le ganglion cervical inférieur. Le premier ganglion, plus considérable que les autres, est placé au côté externe du muscle long du cou. Au reste, ils sont tous fermes, oblongs, *hordéiformes*. Ils communiquent tous entr'eux par des filets qui vont de la partie inférieure de l'un à la partie supérieure de l'autre, & fournissent en outre des filets externes & internes.

A. *Filets de communication.* Ils sont forts & volumineux, ils égalent souvent le diamètre des ganglions eux-mêmes, & ne sont jamais multiples ni ramifiés entre deux ganglions voisins. Leur direction n'est pas non plus la même pour tous : ils

naissent, pour chaque ganglion, à un point plus ou moins rapproché de la colonne vertébrale. Les artères inter-costales passent constamment derrière eux.

Dans leur trajet ils donnent latéralement de petits filamens à la surface des côtes & aux muscles inter-costaux.

B. *Filets externes.* Leur nombre varie : quelquefois on n'en trouve qu'un pour chaque ganglion ; mais, le plus ordinairement, il y en a deux & même quatre. Dans quelques circonstances, le rameau unique se bifurque. Quoi qu'il en soit, ils marchent tous en haut & en dehors, &, au bout d'un trajet peu considérable, ils s'anastomosent avec chacune des branches antérieures des nerfs dorsaux, au moment où elles sortent des trous de conjugaison. Lorsqu'il existe plusieurs filets pour un même ganglion, il n'est point rare de les voir se réunir au moment de l'anastomose. Les plus grêles néanmoins se perdent dans les muscles inter-costaux.

C. *Filets internes.* Leur nombre est considérable & leur distribution extrêmement variable. Il en naît de tous les ganglions qui se terminent dans l'intérieur de la poitrine; d'autres, au contraire, ne proviennent que des ganglions inférieurs & constituent les nerfs splanchniques.

Les premiers, très-courts & très-déliés, s'entrelacent les uns avec les autres au moment de leur origine, & se portent sur la colonne vertébrale. Là, une partie se dissipe dans le tissu cellulaire, une autre s'associe au plexus pulmonaire du pneumo-gastrique. Un de ces filets, plus long & plus gros que les autres, sort du deuxième ganglion, isolément du nerf petit splanchnique, descend en avant, & se porte sur la partie antérieure de l'aorte, dont il suit le trajet en se subdivisant à l'infini, & en s'anastomosant avec les filamens analogues du côté opposé. Ce filet entre dans l'abdomen & se termine dans le plexus cœliaque. *V.* Coeliaque.

45°. Ganglion tibial antérieur. On donne ce nom au seul ganglion lymphatique qu'on observe le long de la jambe.

Il est placé entre le tibia & le péroné, sur l'extrémité inférieure du ligament inter-osseux.

46°. Ganglions transverses. *V.* Ganglions semi-lunaires.

GANGLIONAIRE, adj., *ganglionaris.* Quelques anatomistes ont appelé le nerf grand sympathique ou trisplanchnique, *Système nerveux ganglionaire.*

GARDOUCHES. Dans quelques anciens auteurs français, dans Cabrol en particulier, ce mot est synonyme de *vésicules séminales.*

GAROT. *Voyez* Garrot.

GARROT, s. m. Les hippiatres nomment ainsi, dans le cheval, la partie du corps qui est au-dessus des épaules & derrière l'encolure.

GASTRILOQUE. *Voyez* Engastrimythe.

GASTRIQUE, adj., *gastricus ;* qui appartient, qui a rapport à l'estomac. Ce mot est d'un usage fréquent en anatomie.

1°. Artère gastrique inférieure droite. *Voyez* Gastro-épiploïque droite.

2°. Artère gastrique inférieure gauche. *Voyez* Gastro-épiploïque gauche.

3°. Artère gastrique supérieure. C'est l'*artère coronaire stomachique.* Voyez Coronaire.

4°. Nerfs gastriques. On nomme ainsi les deux cordons par lesquels se terminent les nerfs de la huitième paire. *Voyez* Pneumo-gastrique.

5°. Plexus gastrique ou Coronaire stomachique. *Voyez* Coeliaque.

6°. Suc gastrique. *Voyez* Digestion.

7°. Veines gastriques. Elles suivent la même marche que les artères de leur nom, & se terminent dans la veine porte abdominale.

GASTRO-CNÉMIEN, adj., *gastro-cnemicus;* qui appartient au mollet. Ce mot est tiré du grec γαστὴρ (ventre) & κνήμη (jambe).

Beaucoup d'anatomistes ont appelé *Muscles gastro-cnémiens* les muscles jumeaux. *Voyez* Jumeau.

GASTRO-COLIQUE, adject., *gastro-colicus.* Ce mot est une des épithètes données au grand épiploon. *Voyez* Épiploon.

GASTRO-ÉPIPLOÏQUE, adject., *gastro-epiploïcus ;* qui a rapport à l'estomac & à l'épiploon tout à la fois.

1°. Artère gastro-épiploïque droite. C'est une des branches de l'artère hépatique. *Voyez* Coeliaque & Hépatique.

2°. Artère gastro-épiploïque gauche. C'est une des branches de l'artère splénique. *Voyez* Coeliaque & Splénique.

3°. Ganglions lymphatiques gastro-épiploïques. Ils sont placés dans la grande courbure de l'estomac, entre les deux feuillets antérieurs de l'épiploon gastro-colique.

4°. Veines gastro-épiploïques. Elles sont distinguées en *droite* & en *gauche.*

La première se jette dans la veine mésentérique supérieure.

La seconde s'ouvre dans la veine splénique.

GASTRO-HÉPATIQUE, adject., *gastro-he-*

paticus; qui a rapport au foie & à l'estomac.

1°. Artère gastro-hépatique. On a, parfois, donné ce nom à l'*artère gastro-épiploïque droite*. Voyez Gastro-épiploïque.

2°. Épiploon gastro-hépatique. *Voyez* Épiploon.

GASTRO-PYLORIQUE, adj., *gastro-pyloricus*. Dans la nouvelle nomenclature, on nomme *artère gastro-pylorique* celle qu'on appeloit autrefois simplement *pylorique*. Voyez ce mot.

GASTRO-SPLÉNIQUE, adj., *gastro-splenicus*; qui a rapport à l'estomac & à la rate.

1°. Épiploon gastro-splénique. *Voyez* Épiploon.

2°. Vaisseaux gastro-spléniques ou Vaisseaux courts, *Vasa brevia*. Voyez Court.

GÉLATINE, f. f., *gelatina*. On appelle ainsi un principe immédiat de l'organisation animale, lequel est composé d'oxygène, d'hydrogène, de carbone & d'azote.

On retire la gélatine de la peau, des aponévroses, des tendons, des ligamens, des membranes blanches, des os, &c., parties dans lesquelles, du reste, elle ne paroît point exister formée naturellement, mais où elle semble se développer par l'action de la chaleur artificielle.

La gélatine pure est demi-transparente, incolore, inodore, insipide, plus pesante que l'eau, d'une dureté & d'une consistance variables. L'air ne lui fait éprouver aucune altération, lorsqu'elle est à l'état solide, mais elle ne tarde pas à s'aigrir & à se pourrir, si elle est liquide ou sous forme de gelée. L'eau froide n'en dissout qu'une petite quantité, mais elle se gonfle, devient molle & élastique en absorbant ce liquide. L'eau chaude la dissout à merveille. Le *solutum se prend en gelée par le refroidissement*. Il suffit, pour produire ce phénomène, de dissoudre une partie de gélatine dans cent parties d'eau. Si le liquide est plus abondant, la gelée ne peut être obtenue qu'à l'aide de l'évaporation, suivant Bostock. La dissolution aqueuse de gélatine n'est précipitée ni par les acides, ni par les alkalis, ni par la plupart des sels. Le *tannin* y produit au contraire un précipité abondant, d'un blanc grisâtre, collant, élastique, qui, étant desséché, devient dur, & présente une cassure vitreuse; il constitue en partie le cuir tanné. La gélatine est insoluble dans l'alkohol, dans l'éther, les huiles; aussi l'alkohol, versé dans le solutum aqueux de gélatine, y occasionne-t-il un précipité. *Voyez* Membrane & Os.

GÉNAL, ale, adj., *genalis*; qui a rapport aux joues. *Voyez* Joue.

GENCIVAL, ale, adj.; qui appartient ou qui a rapport aux gencives.

On dit, par exemple, *Membrane gencivale*. Voy. Gencive.

GENCIVE, f. f., *gingiva*. On appelle ainsi la portion de la membrane muqueuse de la bouche qui, au niveau des arcades alvéolaires, recouvre les os maxillaires.

Les gencives sont formées par un tissu rouge, plus ou moins solide ou fongueux, fibro-muqueux, & fortement adhérent au collet des dents, en même temps qu'il envoie entre les racines de celles-ci & les parois des alvéoles, une lame membraneuse très-mince, qu'on nomme en particulier *périoste alvéolo-dentaire*.

Elles affermissent les dents & les maintiennent dans un rapport exact avec les mâchoires.

GÉNÉRATION, f. f., *generatio*, de γεινομαι, je nais. Les physiologistes donnent ce nom à l'ensemble des fonctions destinées a la conservation des races & des espèces.

Ces fonctions sont communes à tous les êtres organisés, & se partagent, chez l'homme & les mammifères, en quatre actes, la *conception*, la *gestation*, l'*accouchement* & la *lactation*, laquelle manque aux animaux ovipares. *Voyez* ces divers mots & Animaux, Foetus, Fonctions, Physiologie.

GÉNÉSIE, f. f., *genesis*. Voyez Génération.

GÉNI. D'après le mot grec γενειον (menton), les anatomistes ont appelé *Apophyse géni*, une éminence osseuse placée à la partie postérieure de la symphyse du menton, & formée par quatre petits tubercules. Elle donne attache à des muscles *Voy.* Maxillaire inférieur (Os).

GÉNICULÉ, ée, adj., *geniculatus*. Les anatomistes ont donné le nom de *corps géniculés*, *corpora geniculata*, à une portion de l'encéphale. *Voyez* Corps géniculés & Encéphale.

GÉNIEN, enne, adj., *genianus*. Quelques anatomistes appellent l'apophyse géni, *Apophyse génienne*. Voyez Géni.

M. Chaussier a donné au digastrique le nom de *Muscle mastoïdo-génien*. Voyez Digastrique.

GÉNIO-GLOSSE, adj., *genio-glossus*; qui appartient à l'apophyse géni & à la langue.

Les anatomistes ont donné le nom de *Muscle génio-glosse*, *musculus genio-glossus*, à un muscle qui est aplati transversalement, triangulaire, rayonné, placé entre la langue & l'os maxillaire inférieur. Il s'insère au tubercule supérieur de l'apophyse *géni*, par un petit tendon qui se prolonge plus en dehors

qu'en dedans, & d'où partent les fibres charnues en divergeant & en suivant diverses directions. Les supérieures, qui sont les plus courtes, d'abord horizontales, étant parvenues à la partie inférieure de la langue, se courbent de bas en haut & d'arrière en avant pour aller à la pointe de cet organe. Les moyennes, moins courbées, se confondent sur le côté avec le muscle lingual; les inférieures, beaucoup plus longues, descendent obliquement en arrière & vont se perdre à sa base, ou même se fixer en partie au sommet de la petite corne de l'os hyoïde, ou se continuer avec le muscle constricteur moyen du pharynx. Il résulte de cette disposition que le muscle génio-glosse représente un triangle dont la base est attachée à la langue, où ses fibres s'entrelacent avec celles des muscles lingual, stylo-glosse, constricteurs supérieur & moyen du pharynx, & hyo-glosse. A l'endroit où les deux muscles génio-glosses se touchent en arrière, on voit un petit trousseau de fibres qui monte vers le ligament moyen de l'épiglotte, pour s'insérer à la face dorsale de cet organe.

La *face externe* du muscle génio-glosse est couverte par la glande sublinguale, par les muscles stylo-glosse, hyo-glosse, lingual & mylo-hyoïdien. Sa *face interne* est en contact avec celui du côté opposé, & se confond même avec lui en bas & en arrière. Son *bord inférieur* répond au muscle génio-hyoïdien; le *supérieur*, à la membrane muqueuse de a bouche.

La contraction des fibres inférieures de ce muscle porte la langue & l'os hyoïde en avant, après avoir préliminairement élevé ce dernier: les supérieures la tirent en arrière & la ramènent à sa position naturelle; les moyennes creusent sa face dorsale en gouttière. *Voyez* DÉGLUTITION, DIGESTION, LANGUE.

GÉNIO-HYOÏDIEN, ENNE, adj., *genio-hyoïdeus*; qui appartient à l'apophyse géni & à l'os hyoïde.

Les anatomistes ont donné le nom de *Muscle génio-hyoïdien*, à un muscle de la région hyoïdienne supérieure.

Mince, court, aplati, plus étroit en haut qu'en bas, situé derrière le muscle mylo-hyoïdien, il se fixe par une espèce de petit tendon aux tubercules inférieurs de l'apophyse géni, & descend en arrière pour s'insérer à la partie moyenne de la face antérieure du corps de l'os hyoïde.

Sa face antérieure, inclinée en bas, est recouverte par le muscle mylo-hyoïdien.

La postérieure est appliquée contre les muscles génio-glosse & hyo-glosse.

Son bord interne, contigu à celui du côté opposé, se confond souvent avec lui.

Les usages de ce muscle sont d'élever l'os hyoïde en le portant en avant, ou d'abaisser la mâchoire inférieure.

GÉNIO-PHARYNGIEN, ENNE, adj., *génio-pharyngaus*; qui appartient à l'apophyse géni & au pharynx.

Winslow & Sabatier ont donné le nom particulier de *Muscles génio-pharyngiens* à des trousseaux de fibres charnues qui sont véritablement partie du muscle constricteur supérieur du pharynx. *Voyez* CONSTRICTEUR.

GÉNITAL, ALE, adj., *genitalis*; qui a rapport à la génération. Ce mot est d'un usage fréquent.

1°. APPAREIL GÉNITAL. On nomme ainsi l'ensemble des organes qui concourent à l'accomplissement de la génération.

2°. FACULTÉ GÉNITALE. *Voyez* GÉNÉRATION.

3°. ORGANES GÉNITAUX. Ce sont ceux qui servent à la reproduction de l'espèce.

Ils ne sont point les mêmes chez l'homme & chez la femme.

Dans le premier, ils sont très-nombreux & servent à la sécrétion du sperme, à sa conservation & à son émission. *Voyez* CORDON SPERMATIQUE, EPIDIDYME, SCROTUM, SÉMINAL, SPERME, TESTICULE, VÉSICULES SÉMINALES, VERGE, URÈTHRE.

Dans la femme, non moins compliqués que chez l'homme, ces organes servent les uns à l'acte de la copulation, les autres sont le siége de la conception & en gardent le produit durant un temps déterminé, & quelques-uns servent à l'alimentation de l'enfant après sa naissance. *Voyez* CLITORIS, MAMELLES, OVAIRE, TROMPE DE FALLOPE, MATRICE, VAGIN, VULVE, GESTATION, LACTATION, CONCEPTION, ŒUF.

4°. PARTIES GÉNITALES. *Voyez* ORGANES GÉNITAUX ci-dessus.

GÉNITOIRES, s. f. pl., *genitalia*. Dans l'ancien langage français, on se servoit de ce mot pour désigner les organes extérieurs de la génération du mâle, soit dans l'homme, soit dans les animaux.

GÉNITO-CRURAL, ALE, adj., *genito-cruralis*; qui a rapport aux parties génitales & à la cuisse.

Bichat a donné le nom de *nerf génito-crural* à l'une des branches du plexus lombaire. *Voyez* LOMBAIRE & SUS-PUBIEN (Nerf).

GENOU, s. f., *genu*. On donne assez généralement ce nom à l'articulation de la cuisse avec la jambe. *Voyez* FÉMORO-TIBIAL.

GENRE, s. m., *genus*. En anatomie, ce mot est quelquefois synonyme de *système*. C'est ainsi qu'on dit le *genre nerveux*, le *genre fibreux*, &c.

GERME, s. m., *germen*. C'est le rudiment non

fécondé d'un nouvel être organisé qui adhère encore à sa mère.

GESTATION, s. f., *gestatio.* On donne ce nom au temps pendant lequel une femelle qui a conçu porte le fœtus dans son utérus, ou mieux, au développement du fœtus dans l'intérieur des parties génitales de la femelle.

Ce temps varie suivant les genres & les espèces des animaux. La gestation de la femme est, par exemple, de neuf mois; celle des chameaux, de onze mois & demi; celle du cochon-d'Inde, de trois semaines seulement, &c.

L'acte de la gestation, détaché de l'ensemble de ceux qui constituent la génération, est caractérisé par un certain nombre de phénomènes spéciaux qui appartiennent d'une part à la mère; de l'autre, au fœtus. Nous allons successivement les passer en revue dans l'espèce humaine. Tout ce qui les concerne chez les animaux, est exposé comparativement dans les volumes subséquens de cet ouvrage.

Pendant le coït, ainsi que l'ont prouvé les observations de Harvey & de quelques autres physiologistes, les parties génitales de la femme, & surtout les trompes de Fallope, dont le pavillon vient s'appliquer sur l'ovaire, sont dans une sorte d'orgasme, & paroissent irritées & comme enflammées. Une sensation voluptueuse plus ou moins vive s'y développe, en même temps que l'émission d'une humeur particulière vient les humecter, dernière circonstance qui a fait penser à quelques auteurs, contradictoirement à l'opinion d'Aristote & des meilleurs physiologistes modernes, que la femme avoit un véritable sperme.

C'est durant le coït que s'opère la conception, dont la théorie a donné lieu à l'établissement de plusieurs hypothèses, parmi lesquelles les deux principales sont celles de l'*évolution des œufs*, d'une part, & des *animalcules spermatiques* du mâle, de l'autre.

Nous aurons occasion, à l'article Œuf, de parler du système des *ovaristes*. Occupons-nous donc ici seulement de celui des physiologistes qu'on a appelés *animalculistes*.

De toutes les découvertes que l'invention du microscope a mis les observateurs à même de faire, aucune peut-être n'a paru mériter autant d'attention, avoir une plus haute importance, que celle de la présence d'animalcules vivans dans le sperme des animaux, où ils se meuvent avec vivacité & où ils nagent en troupes si serrées, que cette humeur paroît en être composée en entier, soit qu'on l'observe quand elle a été répandue au dehors par les voies ordinaires, soit qu'on examine celle qui est encore contenue dans les vésicules spermatiques.

Cette découverte, que Louis du Gardin, professeur à Douai, semble avoir pressentie, a été faite il y a plus de cent ans déjà réellement, par Antoine de Leeuwenhoeck, auquel elle fut, à ce qu'il paroît, indiquée par un jeune médecin de Dantzick, Louis de Hammen, étudiant alors à Leyde. En avouant le fait, avec délicatesse, Leeuwenhoeck communiqua lui-même, dans le mois de novembre 1677, le fruit de ses observations à milord Brouncker, président de la Société royale de Londres, & fit ensuite de cette étude l'objet constant de son application jusque dans une vieillesse fort avancée. On lui accorde encore aujourd'hui même tout l'honneur de la découverte, quoique Nicolas Hartzoëker ait voulu lui ravir la gloire d'en avoir parlé le premier, & ait prétendu avoir obtenu, de ses recherches propres, dès l'âge de dix-huit ans, en 1674, les mêmes résultats que Leeuwenhoeck avoit publiés trois ans plus tard.

Quoi qu'il en soit, l'exactitude du fait ne tarda pas à être confirmée par une foule d'autres observateurs, & l'on vit ce point de la science être successivement éclairé par les écrits ou les expériences de Huyghens, de Andry, de Vallisnieri, de Bouguet, de Wolf & Thummig, de J. F. Cartheuser, de F. M. Nigrisoli, de J. B. Paitoni, de Michel-Frédéric Geuder, & de beaucoup d'autres, surtout à l'époque où les idées du grand philosophe Léibnitz sur l'harmonie que le Créateur a observée dans ses ouvrages, sur celle qui règne entre la Nature & la Grâce, sur la *transcréation*, vinrent à s'insinuer généralement dans les esprits & à se concilier avec la théorie particulière & tout-à-fait nouvelle de la génération que Leeuwenhoeck avoit établie d'après ses observations, théorie qui ne tendoit à rien moins qu'à trouver le germe de l'embryon & même l'ame animale dans les animalcules spermatiques, dont le plus fort, s'arrêtant dans l'utérus, se nourrissoit, prenoit de l'accroissement, communément aux dépens des autres, & devenoit enfin un *fœtus parfait*, souvent après avoir subi des transformations analogues aux métamorphoses des insectes. C'est ainsi que le système des ovaristes, développé par Harvey, & basé principalement sur les observations microscopiques de Malpighi, reçut un choc violent, & que, malgré les objections & les efforts de John Rai, qui écrivit contre Leeuwenhoeck; de Georges-Thomas d'Asch, baron du Saint-Empire, qui n'accorde aux globules du sperme qu'un mouvement communiqué & confus; de Buffon, qui ne considère les animaux spermatiques que comme les *parties organiques vivantes de la nourriture*; du peintre Gautier, qui attribue leur rotation au soleil; de Lyonnet, de Hevermann, de Godefroy Plouquet, de Linnæus, de Denys Van der Sterre, de J. Gust. Wahlbom, & de quelques autres qui ont aperçu les animalcules spermatiques sans leur attribuer une destination spéciale dans la génération, ou qui, ne les ayant point aperçus, ont nié leur existence, on vit, entr'autres personnes de merite, Frédéric Schrader, Robert Hooke, Geoffroy, Martin Lister, le peintre Arnaud Eloy

Gautier d'Agoty lui-même, Adam Mulebancher, professeur à Pise, ainsi que son collègue J. M. Lancisi, Mussembroëch & Voller, P. Massuet, Conti, Hermann Paul Juch, William Cheselden, J. B. Morgagni, le cardinal de Polignac, Chrétien Gottlieb Ludwig, Henry Bacher, Boërrhaave, Joseph Lieutaud, Jean Nat. Lieberkuhn, Daniel de Superville, J. Phil. Laurent Withof, De Maupertuis, A. F. Ledermueller, Ernest-Antoine Nicolaï, Ch. Bonnet, J. Hill, Alex. Monro fils, Lesser, De Haller, Tuberville Néedham, Christian Gottlieb Krazenstein, le baron de Gleichen, décrire plus ou moins exactement les animalcules spermatiques, & venir se ranger, après avoir reconnu leur existence, sous les bannières de Leeuwenhoeck & de Hartzoëker, à côté de Andry, de Cartheuser, & de quelques autres observateurs que nous avons cités plus haut, n'amenant que quelques modifications au système de ceux-ci, mais entièrement opposés aux auteurs immédiatement nommés, ainsi qu'à Antoine Maitre-Jan, à Joseph-Marie Vidussi, à J. H. Vogli, & affirmant hardiment l'animalité de ces petits êtres.

Ce n'est point ici le lieu d'examiner à fond tous les systêmes qui ont été proposes tour à tour à cette occasion. Cette matière est entièrement du ressort de la physiologie théorique & spéculative, & ne sauroit d'ailleurs être rendue assez claire pour résister aux railleries de quelque nouveau *Dalempatius* (1). Contentons-nous de savoir qu'il existe des cercaires microscopiques dans le sperme des animaux, & décrivons-les avec quelque soin, laissant à d'autres plus habiles le mérite d'en faire connoître les mœurs & la destination, de décider si elles sont, comme le pense Vallisnieri, de simples êtres parasites; si, comme le croit Nicolas Andry, après avoir rampé jusqu'à l'ovaire, elles s'insinuent dans les œufs dont elles renferment la valvule derrière elles, & où elles vivent jusqu'à ce qu'elles deviennent des embryons; si, ainsi que l'a prétendu Martin Lister, elles ne sont consacrées qu'à augmenter l'irritation voluptueuse produite par le sperme, ou son action sur les ovaires, comme le veulent quelques-uns; si, d'après les idées de Pierre Gerike, professeur à Helmstaedt, elles proviennent de l'air par *panspermie*, ce qui ne mérite point de réfutation; &c., &c.

Quoi qu'il en soit, d'après le plus grand nombre des observateurs, ceux de ces animalcules qu'on trouve dans le sperme de l'homme sont formés par une sorte de tête grosse, arrondie, comme vésiculeuse, & par une queue proportionnément très-grêle, flexueuse, pointue, ce qui leur donne quelque ressemblance avec un têtard de grenouille, & ce qui les classe manifestement parmi les cercaires. Telle est, au reste, leur petitesse, que mille d'entr'eux n'égalent que la grosseur d'un cheveu, & que cinquante mille trouveroient place dans un petit grain de sable. Leur longueur a été évaluée par J. Keil à la trois cent millième partie d'un pouce, &, par une expérience ingénieuse, le patient Clifton Wintringham a évalué le poids de chacun d'eux à la cent quarante mille millionième partie d'un grain, ce qui l'a mis à même de publier des résultats étonnans de calculs sur la ténuité infinie de la fibre primitive du corps animal. Buffon, enfin, a estimé qu'un ver spermatique est plus de mille millions de fois plus petit qu'un homme.

On ne trouve pas seulement des animalcules dans le sperme de l'homme, on en rencontre également dans celui de la plupart des mammifères. Dans le sperme du bélier, par exemple, où ils ont été aperçus & décrits par Leeuwenhoeck & par Buffon, ils ont peu d'analogie de forme avec ceux du sperme de l'homme, & présentent une tête mamelonnée, bilobée, terminée en arrière par une queue, quoique, suivant le dernier des observateurs cités, ils manquent de celle-ci. John Hill & le baron de Gleichen nous ont fait connoître ceux du cheval, qui, de même que ceux de l'âne, ont un corps fusiforme & une queue longue & droite. Dans le chevreuil, ils paroissent *gyriniformes*; dans le cerf, leur corps est globuleux & leur queue assez épaisse; dans le chien, ils ressemblent beaucoup à ce qu'ils sont dans l'homme, mais leur tête & leur queue se continuent insensiblement l'une avec l'autre & sans étranglement, de manière à former, ainsi que Hill l'a dit, un ensemble presque cylindrique, terminé par un mamelon tuberculeux, suivant Abraham Kaauw; chez le taureau, ils ont une grande analogie avec ceux du cheval, mais ils sont plus alongés, & paroissent plus volumineux d'ailleurs que dans aucun autre animal, selon le baron de Gleichen, qui les représente avec une queue cinq à six fois plus longue que le corps, très-grêle, roide comme un cheveu, & toujours dans la même direction que lui. Ce petit nombre d'exemples, sans que nous citions encore ce qu'on observe dans le loir, dans le lièvre, le lapin, le cochon, &c., suffira pour mettre les physiologistes à même de juger ce qui se passe à ce sujet dans les mammifères, & nous leur rappellerons encore qu'on a observé des animalcules du même genre dans la liqueur prolifique des animaux des autres classes, tant parmi les vertébrés que parmi les invertébrés, dans celle des oiseaux en général, du coq de nos basses-cours, & du canard, en particulier; de même que dans la laitance des poissons, de la carpe, où ils sont semblables à des anguilles, suivant quelques auteurs, & où je les ai vus globu-

(1) On sait assez généralement que, déguisé sous le nom de *Dalempatius*, & afin de s'amuser aux dépens des observateurs crédules, un M. François de Plantade assura avoir reconnu, dans la liqueur spermatique, & à l'aide du microscope, un véritable *homoncule*, avec ses deux bras, ses deux jambes, sa poitrine & sa tête, & que Buffon & Vallisnieri ont été les dupes de cette plaisanterie, au sujet de laquelle on peut consulter les *Nouvelles de la République des Lettres*, années 1679, page 552; 1699, page 225.

leux ou à peu près; des gades, où ils sont tellement multipliés qu'on en compteroit 216000 dans une sphère du diamètre d'un cheveu; du brochet, où l'on en trouveroit 1,000,000 dans le même espace; de la perche, de la tanche, de la truite, &c., & où leur excessive ténuité, jointe à leur nombre prodigieux, doit nous porter à conclure, sans crainte d'exagération, & avec Leeuwenhoeck, que la laitance d'une seule morue renferme dix fois plus d'animalcules du genre de ceux dont nous parlons, qu'il n'y a d'hommes sur toute la surface de la terre (1).

Parmi les reptiles, la grenouille présente également, dit-on, des animacules spermatiques; je n'ai jamais eû occasion d'en reconnoître l'existence, malgré un certain nombre d'expériences faites dans cette vue, & peut-être n'appartiennent-ils pas au genre des cercaires, car A. J. Roësen van Rosenhof en parle comme d'êtres dépourvus de queue, & Lieberkuhn les décrit comme ayant un aspect fusiforme.

Enfin, on en a aperçu pareillement, dans les organes génitaux des mollusques, des insectes & des crustacés, dans ceux du ver à soie, du cousin, de la puce, du limaçon, de la sauterelle, de l'araignée, de la demoiselle, &c.

Au reste, de quelqu'animal qu'ils proviennent, ces habitans du monde microscopique ont constamment à peu près le même volume. Seulement, chez l'homme, comme Andry, Geoffroy & Hartzoëker l'ont noté avant moi, ils ont leur prétendue tête plus épaisse, plus volumineuse que dans les mammifères. Dans les oiseaux, ils sont, en général, plus grêles & plus vermiformes, de même que dans les batraciens, les insectes & les mollusques testacés.

On assure aussi qu'il ne s'en trouve pas dans les enfans en bas âge, non plus que chez les jeunes beliers, chez les individus épuisés par l'abus du coït, chez les vieillards & les mulets.

La vie, dans ces êtres si singuliers, se manifeste enfin par des actes qu'il est impossible de révoquer en doute. Tant qu'ils sont plongés dans la partie la plus liquide du sperme, ils exécutent avec facilité & sans relâche des mouvemens, qui se ralentissent manifestement dans la portion épaisse de cette humeur. Ces mouvemens, que Buffon regarde comme continuels & uniformes, sont certainement l'effet d'une sorte de volonté, puisqu'on voit les corpuscules qui les exécutent tendre vers tel ou tel point déterminé, retourner en arrière s'ils rencontrent des obstacles, se joindre, se séparer, s'éviter, marcher de front, nager à la surface du liquide, plonger, tourner en roue & opposer de la résistance; imprimer à leur queue des mouvemens d'ondulation analogues à ceux d'un serpent qui rampe, ou s'en servir comme d'une rame; enfin, chercher à se dégager de la portion du liquide qui se coagule & tend à se concréter. En un mot, les évolutions rapides & multipliées d'une troupe de petits têtards, qui, récemment sortis du frai, frétillent dans l'eau, nous offrent en grand le spectacle que les animalcules spermatiques nous présentent en petit. L'identité est ici parfaite, & la vie est peut-être, chez ces derniers, mieux caractérisée que chez beaucoup d'autres animaux en apparence plus compliqués. On a même prétendu voir leur accouplement.

On a aussi cherché à démontrer l'existence d'une véritable vie animale chez eux, par leur état de langueur évidente chez les individus âgés & chez les personnes atteintes de gonorrhée; par l'agilité qu'ils déploient chez les jeunes sujets & sous l'influence du soleil, ou de l'esprit-de-vin.

La vie semble, d'ailleurs, se conserver, chez eux, durant trois ou quatre jours dans l'humeur spermatique qui a été obtenue d'un animal vivant, &, au bout de vingt-quatre heures, on en a observé qui vivoient encore dans les vésicules séminales d'hommes emportés par une mort violente.

Nous bornerons ici nos recherches sur les cercaires du sperme; nous contentant d'avoir rapporté tout ce qu'on sait de positif à leur sujet, sans entrer dans la longue exposition des systèmes multipliés auxquels l'amour des causes finales a pu donner naissance. *Voyez* Œuf & Sperme.

Lorsque la matrice est imprégnée, elle est dans un état particulier, elle agit sympathiquement sur l'économie; elle semble dans une sorte d'inflammation. Certains physiologistes ont attribué les symptômes qui signalent la conception, à l'effet de la résorption du sperme. Ces symptômes sont les suivans:

Au moment de la conception, on dit que les deux sexes éprouvent plus de plaisir que si le coït eût inféçond. Quelques femmes cependant conçoivent sans aucun plaisir, tandis qu'il en est où on a observé un sentiment de colique vers l'ombilic; parfois aussi il y a vomissemens, spasmes, évanouissemens au moment du coït fécond. Mais ces symptômes sont très-fugitifs. Haller dit qu'il y a aussi orgasme général & gonflement dans toutes les parties. Ce symptôme se trouve en rapport avec un usage des Anciens, qui mesuroient la dimension du cou, pour s'assurer de la conception, & dont bien des médecins ont adopté l'idée. Musitanus veut qu'on prenne la circonférence de la tête aux bosses pariétales & occipitales; la moitié est la circonférence du cou. Un autre prétend qu'on peut obtenir ce résultat en mesurant l'espace qui existe entre la racine du nez & le sommet de la suture lambdoïde, &c., &c.

(1) Il est assez remarquable de voir beaucoup d'écrivains, même très-modernes, traduire les mots *aselli lac*, employés par Gravel & par Leeuwenhoeck, & qui signifient *laitance d'un gade*, par ceux de *semence d'un cloporte*.

Quoi qu'il en soit, après la conception, l'ovaire n'augmente pas de volume, comme le dit Harvey; mais R. Degraaf, Malpighi, Vallisnieri, Haller, ont remarqué qu'une ou plusieurs des vésicules qu'il renferme se gonflent, se fendent, laissent échapper quelques gouttes de sang, & présentent dans leur cavité des petits flocons ou des villosités ayant la forme d'une mamelle; au bout de quelque temps, la fente disparoît, le corps villeux devient d'un rouge jaunâtre & jaune par suite; on lui donne alors généralement le nom de *corpus luteum*: au moment de l'accouchement, on ne retrouve que rarement chez la femme le *corpus luteum*, que l'on ne rencontre jamais chez les vierges d'ailleurs. Le nombre des corps jaunes est en rapport avec celui des petits des animaux, ce qui a fait penser que cette partie étoit indispensable à la génération, soit que ce soit un œuf véritable ou une sorte de liqueur, comme l'a dit Buffon en particulier.

Immédiatement après la conception, l'utérus se gonfle; sa cavité augmente un peu d'étendue, par conséquent, & malgré l'opinion contraire de quelques physiologistes. De la Motte a remarqué que cela entraînoit nécessairement le resserrement de l'orifice, observation déjà consignée dans un aphorisme d'Hippocrate. Au bout de quelque temps, l'utérus prend une figure ovalaire, & la conserve jusqu'au sixième mois, de façon que le diamètre vertical est alors le plus long; ensuite il s'arrondit, parce que le diamètre transversal s'accroît.

Cette forme varie suivant quelques circonstances, & l'utérus peut être distendu inégalement sans aucun doute.

Levret a calculé que la matrice étoit, à la fin de la grossesse, onze fois & un tiers plus grande que dans l'état ordinaire. Mais, par son procédé, il n'indique que la solidité du corps de l'organe, & non les rapports de sa cavité.

Dans les trois premiers mois de la gestation, l'accroissement de la matrice est très-lent; elle ne dépasse pas le pubis; il est plus prompt jusqu'au sixième mois; il diminue de nouveau en rapidité jusqu'au huitième mois. Pendant ce temps, ses parois, loin de se comporter comme les Anciens & Mauriceau l'ont cru, en disant qu'elles ne faisoient que s'étendre passivement, ne diminuent pas d'épaisseur, ainsi que l'a noté Deventer l'accoucheur, & comme Harvey, dans ses dissections, l'avoit déjà remarqué avant lui.

Les parois de la matrice sont plus épaisses vers l'insertion du placenta, & conservent leur épaisseur ordinaire dans le reste de leur étendue. Les parois du col sont seules considérablement amincies. Cependant, si l'on disséque une femme morte d'hémorragie, toutes seront plus minces, vu la vacuité des vaisseaux qui existent alors.

C'est le corps de l'utérus qui commence à se développer; ensuite le fond; puis le col vers le sixième mois. Rœderer dit même que jusque-là ce col augmente d'épaisseur. En tout cas, vers la fin du neuvième mois, il a disparu, & est changé en un bourrelet circulaire plus ou moins épais. M. le professeur Déformeaux croit que le col commence à se dilater beaucoup plus tôt, & il se fonde sur les observations faites par le toucher. De la Motte & Smellie avoient émis la même opinion, & fondé même sur cette remarque une règle pour la détermination des époques de la grossesse.

Pendant les deux premiers mois, l'orifice de la matrice est descendu, mais Haller conseille de ne s'en pas trop rapporter à ce point pour assurer qu'il y a grossesse, parce que le soir, dans l'état ordinaire, cela peut avoir lieu. Au quatrième mois, l'utérus s'élève au-dessus du pubis, & vers la fin l'orifice se trouve à la hauteur du détroit supérieur. Il devient oblique, & son fond devient antérieur. Il est placé derrière les muscles abdominaux, devant les intestins qu'il refoule en haut; son axe est dévié d'un côté ou de l'autre, le plus souvent à droite. L'orifice, vers la fin de la grossesse, se porte en arrière.

En même temps une partie des ligamens larges se développe & s'applique sur l'organe. Les ligamens ronds se dirigent obliquement de haut en bas, & s'insèrent sur les côtés de la matrice bien plus bas que dans l'état ordinaire. Les ovaires ont aussi changé de place. Les ligamens ronds sont plus gros : & Levret croit que si le placenta est attaché latéralement, le ligament rond correspondant est plus court & plus gros que celui du côté opposé.

Cependant le péritoine cède à l'expansion de l'organe, sans s'amincir en aucune sorte. La membrane muqueuse éprouve beaucoup de changemens. Le tissu propre de l'utérus offre des fibres bien évidentes, & dont on peut suivre la direction; il est pourtant moins dense & moins compacte. Ruysch avoit remarqué ces fibres, qu'il nommoit *Muscle orbiculaire de la matrice.*

Dans les premiers temps qui suivent la conception, selon Hippocrate, l'orifice de l'utérus est fermé. Mais Morgagni observe que cela n'arrive que chez les femmes qui n'ont pas encore eu d'enfans. Chez les autres, les lèvres seulement se rapprochent, en même temps que cet orifice devient pointu, conique, plus court, & que sa base est plus circulaire. Au bout de quelque temps il s'arrondit, acquiert plus de volume, sans avoir plus de densité ou de dureté. Il offre plus de chaleur en raison de l'afflux des liquides : il descend & se porte un peu en arrière, par le plus grand poids de la matrice.

Stein donne comme un signe certain de la grossesse, la forme circulaire qu'acquiert l'orifice de la matrice aussitôt après la conception. Cela est vrai en effet pour les femmes qui conçoivent pour la première fois. Chez celles qui ont eu plusieurs enfans,

enfans, les cicatrices empêchent de la reconnoître. Mais aussi, chez quelques jeunes filles, comme l'a dit Loder, l'orifice de la matrice est circulaire naturellement.

On a encore remarqué que la lèvre antérieure, qui faisoit auparavant plus de saillie dans le vagin, devient plus courte que la postérieure.

Chambon a observé que la membrane interne du col de la matrice filtre une mucosité assez abondante après la conception.

La mobilité de la matrice diminue aussi dès les premiers temps de la grossesse.

Dans les trois premiers mois, la matrice ne fait pas saillie au-dessus du pubis; à quatre mois, elle est au-dessus de celui-ci de trois ou quatre travers de doigt; à cinq mois, on la trouve au milieu de l'espace sous-ombilical; à six mois, elle est au niveau de l'ombilic; à sept mois, à deux travers de doigt plus haut; à huit mois, à quatre travers de doigt au-dessus encore; à huit mois & demi, dans l'épigastre; à neuf mois, elle redescend.

Mais, chez la femme enceinte pour la première fois, le fond de la matrice s'élève davantage, parce que les parois abdominales offrent plus de résistance, & l'empêchent de se porter en avant.

S'il y a deux enfans, & beaucoup de fluide amniotique, enfin, la matrice est encore plus élevée.

La matrice développée ainsi, jouit de toutes les propriétés des muscles. Ses artères, qui étoient flexueuses & d'un petit calibre, se distendent considérablement & deviennent droites; il en est de même de ses veines, que l'on nomme alors *sinus utérins*, & dont les plus grosses se rencontrent à la face interne de l'organe, vers le placenta, endroit où elles ont quelquefois un orifice très-marqué dans la cavité du viscère. Autrefois, on croyoit ces sinus utérins d'une nature particulière. Ses vaisseaux lymphatiques aussi acquièrent un volume considérable, & deviennent très-faciles à apercevoir. Ses nerfs enfin semblent présenter quelques modifications, si l'on s'en rapporte à Hunter.

Les propriétés vitales de l'utérus changent également. Sa sensibilité est très prononcée: la femme perçoit les mouvemens les plus légers de l'enfant, &c.

Certains auteurs ont comparé, comme Galien, la dilatation de la matrice à celle des autres organes creux; mais ses parois s'épaississent en se développant; il n'en est donc pas ainsi. Van-Helmont a en effet reconnu qu'il y avoit là une force active, quoique Levret ait avancé que, vers la fin de la grossesse, l'accumulation du liquide puisse agir pour la dilatation de l'organe; Bertrandi a observé aussi que la matrice est dilatée chez les femmes mortes peu de temps après la conception, sans que son intérieur contienne cependant rien. Genti a pensé que cela étoit dû à l'interposition des fluides dans les vaisseaux & dans le tissu cellulaire; il prétend qu'en la pressant, on la réduit à son poids & à son volume ordinaires.

Comment se développent les fibres musculaires dont il s'agit? Quelques auteurs ont prétendu que la matrice ne devoit pas être un muscle, car elle ne pourroit pas supporter une si grande distension sans se paralyser. Mais ce raisonnement n'est pas applicable ici, où il en est de même que dans les anévrysmes actifs. D'ailleurs, dans ce moment, la matrice contient beaucoup de fibrine; elle a non-seulement l'apparence d'un muscle, elle en possède encore les propriétés physiologiques.

Comme l'a remarqué Haller, tous les auteurs ont donné au fœtus des dimensions trop grandes aux diverses époques de la grossesse. Les premiers jours qui suivent le coït, on ne trouve rien dans l'utérus. Harvey & Haller, qui ont fait beaucoup d'expériences sur les animaux, n'y ont rien aperçu dans le premier mois, chez les daims & les cerfs, & durant les dix-sept premiers jours chez les brebis. Néanmoins plusieurs observations prouvent que, vers le septième ou le huitième jour, chez la femme, il se rencontre un nuage mucilagineux dans l'utérus, &, vers le vingtième jour, si l'on en croit certains auteurs, on distingue déjà les traits du fœtus; mais ces observations sont démenties. A un mois, ce fœtus est gros seulement comme une fourmi; à quarante-cinq jours, il a le volume d'une guêpe; alors paroissent les bras & les cuisses; le cœur bat; à deux mois, il a deux pouces de longueur & il paroît quelques points osseux dans les cartilages; à trois mois, il pèse 3 onces & a trois pouces & demi de long; la bouche se ferme, les os du crâne se forment; à quatre mois, il a cinq pouces; on voit les ongles qui sont mous & transparens; il se dépose, dans le tissu cellulaire, de la graisse ferme & rougeâtre; les mouvemens musculaires commencent à être sensibles. Cependant l'époque à laquelle les femmes sentent battre leur enfant varie; il y en a qui ne les ont pas encore senti au septième mois; mais le terme le plus certain est vers quatre mois & demi. A cinq mois, le fœtus a sept pouces de longueur; quelques cheveux paroissent; à six mois, il a neuf à dix pouces; à sept mois, il a onze à douze pouces; alors la membrane pupillaire disparoît; les testicules descendent dans les bourses; à huit mois, il a quatorze à quinze pouces. Cette longueur varie suivant les individus, cependant il est utile de la connoître en médecine légale.

La tête est d'autant plus volumineuse à proportion qu'on examine le fœtus plus près du terme de la conception; elle a d'abord la forme d'une petite bulle, avec deux points noirs pour les yeux; le foie est aussi très développé, mais blanc, presque transparent comme le reste du corps; le cœur a reçu le nom de *punctum saliens*.

Le fœtus, dans la matrice, nage dans un fluide renfermé dans une poche membraneuse, formée par l'amnios, le chorion, & la *membrane décidue* de Hunter. Cette dernière ne paroît pas être propre au fœtus. Elle n'étoit pas inconnue aux

Anciens; Galien & Arétée la décrivent très-bien. Elle est pulpeuse, blanchâtre, plus épaisse dans les premiers temps, s'amincissant graduellement, & ne paroissant ensuite que par lambeaux lorsque les secondines sont expulsées; elle présente peu de résistance; elle adhère au chorion, ce qui l'a fait nommer *chorion pulpeux ou velouté*, & simplement *chorion* par Haller, qui appeloit *membrana media* notre chorion. Elle enveloppe l'extérieur de l'œuf. On l'observe avant la formation du placenta; elle adhère & à la matrice & au chorion. D'abord elle est formée de deux lames contiguës, qui se réunissent bientôt l'une à l'autre, & qui, après le milieu de la grossesse, ne sont plus distinctes; Hunter la regarde comme de même nature que les fausses membranes; Bertrandi l'a retrouvée au commencement de la grossesse chez les femmes où il y avoit conception *extrà-utérine*; ce qui semble en devoir faire rapporter l'origine à une altération de sécrétion. Quand l'œuf se porte dans la matrice en quittant la trompe, il doit pousser cette membrane devant lui, ce qui établit les deux lames. Un Allemand a reconnu que dans le commencement de la grossesse, elle s'étendoit à six lignes dans les trompes. On n'y a jamais trouvé de vaisseaux. *Voyez* CADUC.

Le chorion, *membrana media* de Haller, transparent, mollasse, formé d'une seule lame, enveloppe l'œuf de toutes parts, & est uni à l'amnios par un tissu cellulaire très-fin, que quelques auteurs ont cru susceptible de s'infiltrer, & de donner ainsi naissance aux *fausses eaux*. Il se prolonge au devant du placenta, jusque vers le cordon, & envoie dans le placenta des cloisons. On en connoît peu l'organisation. On lui a donné pour usage de soutenir les vaisseaux qui rampent derrière l'amnios.

L'amnios, par sa face interne, en rapport avec les eaux, & par l'externe avec le chorion, se réfléchit sur le placenta, & sur le cordon jusqu'à l'ombilic, où commence la peau.

Cette membrane est très-mince, fort transparente; son organisation est peu connue. Chez les ruminans on voit qu'elle reçoit des vaisseaux des troncs utérins par le moyen de l'injection. En injectant chez l'homme, avec de l'eau chaude, les vaisseaux ombilicaux, on la voit suinter par l'amnios.

Le placenta semble destiné à produire une communication entre la mère & l'enfant par le cordon. Sa forme est ordinairement orbiculaire; il est du diamètre de sept à huit pouces, d'un pouce d'épaisseur; il varie beaucoup, au reste, pour sa grandeur.

Sa forme varie beaucoup aussi; il est en raquette, semilunaire, annulaire; il y a quelquefois un placenta surnuméraire; il est quelquefois double, &c.

Sa face externe est mamelonnée, & les sillons qui séparent les mamelons, sont d'autant plus apparens que le placenta a été plus manié. Sa face fétale est lisse, & offre les ramifications des vaisseaux ombilicaux; son bord est plus mince que son centre.

Vers le milieu de la grossesse, on rencontre une membrane pulpeuse à l'extérieur du placenta, offrant quelquefois des granulations calcaires, mais sa nature est peu connue.

La masse de cet organe paroît composée des ramifications des vaisseaux utérins & d'un tissu cellulaire, qui les unit. Son bord semble entouré par un sinus qui communique avec les vaisseaux utérins; il renferme des fibres blanchâtres plus ou moins nombreuses, qui semblent n'être que des vaisseaux oblitérés.

Les ramifications des vaisseaux sont très-flexueuses dans le placenta, & semblent offrir des sortes de granulations, mais on peut les développer. Vers les dernières ramifications, la veine semble s'aboucher avec l'artère, & il est facile de faire passer l'injection de l'une dans l'autre, également. Ces vaisseaux offrent des étranglemens comme les lymphatiques, ce qui les fait dégénérer quelquefois en tumeurs hydatiques.

Sa couleur est d'un rouge brun plus ou moins foncé; elle disparoît par la lotion. *Voyez* PLACENTA.

Le cordon ombilical est long pour l'ordinaire de dix-huit à vingt pouces. Haller dit qu'on en a vu de six pouces, de dix pouces. Baudelocque en a observé un de quarante-huit pouces; l'Héritier en a vu un de cinquante-sept pouces; Morlane, un de soixante pouces ou cinq pieds. Van der Viel dit avoir vu un fœtus à deux placenta & deux cordons. Le cordon se bifurque quelquefois dans le placenta; se rend quelquefois dans les membranes, où il rampe, &c.

Il est formé de trois vaisseaux, deux artères & une veine; les deux artères réunies n'ont pas un diamètre égal à celui de la veine. Ces vaisseaux sont assemblés par un tissu cellulaire dense.

A une certaine époque de la grossesse, le cordon renferme les vaisseaux omphalo-mésentériques. On n'y trouve pas de lymphatiques. Le plexus solaire semble lui envoyer quelques nerfs. *Voyez* OMPHALO-MÉSENTÉRIQUE.

Le fœtus à terme a ordinairement de dix-huit à vingt pouces de long. Rœderer en a vu un de vingt-quatre pouces. Son poids, d'après Rœderer, est de six à sept livres & demie. Baudelocque en a vu un qui ne pesoit que quatre livres moins un quart; & Rœderer en a reçu un de huit livres deux onces; Baudelocque en a vu un de treize livres, & un de douze livres.

La tête est fort développée; les membres inférieurs le sont très-peu relativement au reste du corps; ce qui a donné à M. Chaussier le moyen de déterminer l'âge des fœtus abortifs par le moyen du point central du corps.

La tête d'un fœtus à terme, a ordinairement

trois pouces & demi d'une bosse pariétale à l'autre; un peu plus en avant, on ne trouve que trois pouces ou trois pouces un huitième. Du front à l'occiput, elle a quatre pouces & demi; de la fontanelle antérieure à la bosse occipitale, elle a trois pouces trois quarts. Du menton à l'occiput, il y a cinq pouces; du menton au sommet de la tête, il y a trois pouces & demi.

Les épaules ont trois pouces & demi de largeur.

Les os longs sont épiphysés; les os plats de la tête ne se touchent pas par leurs bords, & laissent entr'eux des espaces membraneux. Leurs angles laissent entr'eux d'autres espaces qu'on a nommés *fontanelles*. Les fontanelles sont au nombre de six. L'antérieure est lozangique; la postérieure est triangulaire & plus petite. Les latérales sont peu marquées. *Voyez* FONTANELLE.

Le système musculaire est peu développé.

Le tissu cellulaire graisseux a des fibres moins marquées & moins consistantes que chez l'adulte; la graisse est beaucoup plus solide, granuleuse, pelotonnée.

Le système circulatoire offre des différences considérables. Il est très-développé. L'aorte se divise en artères iliaques primitives, qui se subdivisent en deux branches comme chez l'adulte; mais l'hypogastrique semble se continuer avec le tronc de l'ombilicale, qui manque chez l'adulte: elles sortent par l'ombilic pour gagner le placenta. La veine ombilicale, qui manque chez l'adulte, se divise dans le fœtus, en deux branches, la veine porte & le canal veineux. L'artère pulmonaire est peu marquée. Elle communique avec l'aorte par le canal artériel. On remarque encore dans l'abdomen des vaisseaux qui n'existent plus déjà lors de la naissance, &, dans le cœur, le trou de Botal, sa valvule, la valvule d'Eustachi, &c. *Voyez* ces différens mots.

Le système absorbant est très-développé chez le fœtus, surtout les vaisseaux lymphatiques des membres & leurs ganglions.

Les poumons & le larynx sont peu développés; les premiers sont rougeâtres.

Le système digestif est peu développé. Le foie seul est bien plus volumineux que chez l'adulte.

Le fœtus présente quelques organes à lui particuliers; le *thymus* dans la poitrine & les *capsules surrénales* dans l'abdomen, par exemple.

La surface des membranes du fœtus adhère à l'utérus par un tissu cellulaire très-fin & par des vaisseaux très-ténus, qui s'oblitèrent vers la fin de la gestation: le placenta adhère de la même manière, mais plus ou moins, suivant les individus, & moins aussi à la fin de la grossesse.

Les Anciens & Deventer ont cru que le placenta étoit toujours attaché au fond de la matrice. Ruysch le premier a observé le contraire. Il peut s'implanter sur tous les points de la matrice, même sur son orifice, en effet.

Dans l'intérieur des membranes, l'enfant affecte une situation particulière. Les Anciens le croyoient accroupi, la tête fléchie sur la poitrine: mais pour expliquer la sortie de la tête en premier lieu, ils admettoient une culbute, & Levret avoit même cette idée. Depuis long-temps déjà l'autopsie des cadavres a montré qu'il n'en est pas ainsi.

La tête répond au col de la matrice; le menton se rapproche de la poitrine sans y toucher, ce qui n'arrive que lors du travail: le tronc est courbé en devant; les cuisses, les jambes, les pieds sont fléchis; les talons se rapprochent des fesses. Les avant-bras, les poignets sont fléchis; mais de cette manière l'enfant n'est pas gêné, comme il le seroit si, comme on l'a dit, il formoit un corps rond.

On a attribué cette position à la plus grande force des muscles fléchisseurs.

Le dos est tourné en avant; les fesses en haut.

Comme la matrice est toujours déviée à droite ou à gauche, le ventre de l'enfant correspond à un des côtés du rachis.

Il forme un corps ovoïde dont les dimensions sont en rapport avec celle de l'utérus.

Avec ces dimensions il est impossible que cet enfant change de position dans la matrice. Il n'y auroit plus de rapport entre leurs diamètres. Cela ne peut avoir lieu que si l'enfant est petit & plongé dans beaucoup d'eau, c'est-à-dire, seulement avant le sixième mois.

On a émis un grand nombre d'opinions diverses sur la manière dont le fœtus se nourrissoit pendant la gestation. Quelques Anciens ont cru qu'il se nourrissoit dans la matrice par succion, en prenant par la bouche des sucs analogues au lait contenu dans les cotylédons de la face interne de l'utérus; mais on n'a pu avoir cette idée que tant qu'on a étudié ces organes chez les quadrupèdes seulement, comme chez les ruminans. D'ailleurs, le fœtus ne respirant pas, ne peut sucer, &, de plus, chez la femme, il n'existe pas de cotylédons.

On a pensé assez généralement, d'autre part, que le fœtus tire sa nourriture de la matrice par le cordon. Cowper, Wieussens, ont cru que le sang passoit sans intermédiaire des vaisseaux de la mère dans ceux du fœtus. Manget dit que Wieussens les a injectés au mercure. On a observé des femmes mortes d'hémorrhagie, chez lesquelles le fœtus étoit privé de sang. Si on coupe le cordon, dit-on enfin, avant la séparation du placenta, le sang continue de couler.

Cependant il paroît plus juste de croire que cette communication n'est qu'indirecte. Monro, Rœderer, Hunter, n'ont jamais pu injecter les vaisseaux les uns par les autres. Meckel le père dit pourtant y avoir réussi; mais son fils établit des doutes à ce sujet. Monro & Haller ont laissé mourir une chienne pleine par une hémorrhagie de la carotide; & ayant introduit du mercure par cette artère, tous les vaisseaux de la matrice en furent

remplis ; il y eut un peu du métal dans le placenta, mais les vaisseaux du cordon n'en offrirent pas.

Il n'y a donc pas de communication directe. Quelques auteurs ont pensé que les racines de la veine ombilicale puisoient le sang dans les sinus utérins ; mais Hunter a démontré que le placenta avoit deux portions, une *fétale* & une *utérine*, & qu'il n'en devoit pas être ainsi.

On croit qu'une portion du sang du fœtus repasse dans le torrent circulatoire de la mère, tandis que l'autre portion revient au fœtus, qui est nourri par le sang qu'il reçoit de la mère. On croit aussi que, vers les derniers temps, les eaux de l'amnios servent à la nutrition.

Ce système de nutrition est bon pour les dernieres périodes de la grossesse. Mais comment l'admettre chez beaucoup d'animaux ? comment le concevoir dans les premiers temps de la gestation ? Harvey, en effet, a remarqué qu'alors l'œuf, se trouvant même déjà dans la matrice, ne lui adhère pas intimement ; alors aussi existe la vésicule ombilicale & le liquide amniotique ; alors la membrane caduque est composée de deux feuillets, & forme un sac analogue aux plèvres. L'œuf ne devient adhérent à la matrice qu'au moment où ces feuillets s'unissent. Mais alors même il n'existe pas encore de placenta : cependant la veine, les artères ombilicales se développent, les vaisseaux de l'utérus viennent se ramifier dans l'amnios, en sorte que dans l'amnios & dans le chorion on trouve deux ordres de vaisseaux, ceux de l'utérus, ceux du fœtus ; ce sont les premiers qui donnent le fluide amniotique. Plus tard seulement on voit les villosités répandues sur la surface de l'œuf se rassembler en un point, & les membranes transparentes se manifester.

On pourroit croire que dans les premiers momens, la nutrition se fait par la vésicule ombilicale, qui a beaucoup de rapports avec l'allantoïde des animaux, & Harvey, comme on sait, veut que l'allantoïde serve non pas de réservoir à l'urine du fœtus, mais à contenir un liquide nourricier ; c'est en effet le premier organe que l'on observe dans l'œuf. Haller est de la même opinion ; &, d'ailleurs, chez les brebis, avant que le fœtus ait un pouce de long, l'allantoïde en a dix-huit. Comment y auroit-il déjà autant d'urine sécrétée ?

Tout tend d'ailleurs à prouver que l'allantoïde renferme un fluide nourricier. C'est l'opinion de Harvey & de Lobstein. Maintenant y a-t-il quelques rapports entre l'allantoïde & la vésicule ombilicale ? Il est à peu près sûr que celle-ci existe dans les premiers temps de la grossesse chez tous les fœtus, & l'on remarque en tous temps les vaisseaux omphalo-mésentériques ou leurs traces. Mais on n'a pas encore observé que l'uraque se portât à cette vésicule. Albinus seul a vu un filet blanchâtre en naître ; étoit-ce un conduit ?

On l'ignore, mais on sait que chez quelques personnes on a vu l'uraque être creux jusqu'à l'ombilic, & Cabrol parle d'une fille chez laquelle l'urine sortoit par l'ombilic. Chez les animaux qui n'offrent que des cotylédons, l'uraque ne se ferme que vers la fin de la gestation. Chez l'homme, où le placenta est très-considérable, l'uraque s'oblitère plus promptement, ainsi que la vésicule, parce que le placenta sert lui-même à la nutrition.

A une époque plus avancée, après la formation du placenta, & l'œuf étant devenu adhérent par sa superficie, le volume du placenta diminue graduellement par rapport à l'étendue de l'œuf, dont, vers la fin de la grossesse, les attaches sont moins fermes, ainsi que Harvey l'avoit déjà remarqué pour les cotylédons des animaux. Une portion des vaisseaux s'oblitère, quelques autres diminuent de calibre ; & enfin, peu avant le part, on voit se fermer les orifices des sinus utérins. Alors la nutrition & le développement du fœtus sont moins actifs.

On a aussi attribué à l'eau de l'amnios une part plus ou moins grande dans la nutrition du fœtus. Quelques physiologistes ont même regardé le placenta comme propre à purifier le sang du fœtus ; de-là, on l'appeloit autrefois *jecur uterinum* ; on l'a même comparé nouvellement aux poumons de l'adulte.

Quelques-uns ont cru que le fœtus avaloit l'eau de l'amnios. Heister, en ouvrant des femelles d'animaux gelées, a vu que le glaçon des eaux de l'amnios se continuoit jusque dans les intestins. On trouve dans l'estomac des fœtus le plus souvent un fluide analogue à celui de l'amnios, tandis que le méconium est dans les intestins. Mais on a vu des monstres venir bien portans, quoique le nez & la bouche fussent bouchés. Ils avoient du méconium cependant.

D'après cela, quelques autres ont imaginé un autre système de nutrition ; ils ont pensé qu'il y avoit imbibition, absorption de l'eau de l'amnios par toute la surface du corps : cette opinion remonte à la plus haute antiquité. La découverte des absorbans l'a paru confirmer. Dans l'ancien journal de médecine, on cite des cas d'absence totale d'ombilic. On a vu des enfans avec le cordon ombilical rompu ; Van-Swieten parle d'une femme qui accoucha plusieurs fois d'enfans morts, mais bien développés, avec un nœud très-serré au cordon. Mais ce nœud étoit peut être récent.

On ne peut pas nier en effet qu'il n'y ait absorption cutanée chez le fœtus. Sa peau est molle ; Brugmann a observé sur des lapins, que les lymphatiques sont peu développés après la mort, & qu'ils sont gonflés si on fait des ligatures aux membres pendant que la vie existe encore. On a dit que l'eau de l'amnios contient peu de substance nutritive ; mais elle renferme un gaz respiratoire.

Le fœtus est couvert vers le septième mois d'un enduit gras, plus abondant en quelques endroits qu'à d'autres, au cuir chevelu, aux aisselles, aux aines, par exemple, où il y a beaucoup de folli-

cules sébacés. Les enfans les plus forts en offrent le plus. C'est à tort qu'on a attribué cet enduit au dépôt de l'eau de l'amios, car on ne le trouve ni sur le cordon, ni à la face interne de cette membrane. Cet enduit ne peut pas être une objection à la théorie de l'absorption des eaux de l'amnios : il n'existe pas dans tous les temps de la grossesse.

Lobstein a adopté un système particulier sur la nutrition du fœtus. Il pense que sa nourriture a trois sources : 1°. la vésicule ombilicale par l'uraque ; 2°. les ramifications de la veine ombilicale ; 3°. le placenta & l'eau de l'amnios. A la fin de la grossesse, dit-il, il ne tire plus de sang de la mère, mais il se nourrit du fluide renfermé dans le tissu cellulaire du cordon & du placenta, opinion contraire à celle de Haller. Lobstein croit que ce liquide passe de cellule en cellule, mais on n'a aucune preuve de cette sorte de circulation. Il s'appuie seulement sur une expérience de Rœderer, laquelle prouve que ces cellules communiquent entr'elles.

Un Allemand, fondé sur une observation faite sur les animaux où les cotylédons sont remplis d'un fluide muqueux, blanchâtre, croit que la mère ne fournit pas de sang au fœtus, mais lui donne seulement ce fluide. C'est Schleger, qui croit que cela a lieu par l'action des lymphatiques du cordon du fœtus. *Voyez* Accouchement, Foetus, Génération, Membrane, Œuf.

GIMBERNAT (Ligament de). Plusieurs anatomistes récens ont ainsi appelé, en l'honneur de Gimbernat, chirurgien espagnol, qui l'a decrite le premier, une expansion fibreuse, triangulaire, qui se détache de la partie postérieure & interne de l'arcade crurale, & va se fixer à la crête du pubis.

Le ligament de Gimbernat forme la partie interne de l'ouverture supérieure du canal crural. *Voyez* Crural.

GINGLYME, s. m., *ginglymus*. D'après le mot grec *γιγγλυμος*, qui signifie charnière ou gond d'une porte, on appelle ainsi une sorte d'articulation diarthrodiale, qui ne permet des mouvemens qu'en deux sens opposés. Les articulations du genou & du coude sont des ginglymes. *Voyez* Articulation.

GINGLYMOÏDAL, ale, adj., *ginglymoïdeus* ; qui tient de la nature du ginglyme.

On dit, par exemple, une *articulation ginglymoïdale*.

GINGLYMOÏDE, adj. *Voyez* Ginglymoïdal.

GLABELLUM. Quelques anatomistes, même français, se sont servis de ce mot entièrement latin pour désigner l'espace ordinairement dépourvu de poils, qui existe entre les deux sourcils dans l'espèce humaine.

GLABRE, adj., *glaber* ; qui est nu, sans duvet & sans poils.

GLABRIUSCULE, adj., *glabriusculus* ; qui est presque glabre.

GLAIRE, s. f. *Voyez* Albumen & Mucus.

GLAND, s. m., *glans*, *balanus*. On nomme ainsi l'extrémité du pénis chez l'homme & les animaux mâles pourvus d'une verge, & celle du clitoris chez la femme & les femelles des animaux qui offrent cet organe dans leur économie. *Voyez* Clitoris, Pénis, Prépuce, Urèthre & Verge.

Le gland de l'homme, continu à l'urèthre & formant l'extrémité de la verge, se présente sous l'apparence d'un cône légèrement aplati dans le même sens que le corps caverneux. Son *sommet*, couvert par le prépuce, ou libre suivant les individus, est percé par l'orifice de l'urèthre. Sa *base*, coupée très-obliquement de haut en bas & d'arrière en avant, embrasse l'extrémité du corps caverneux, & lui est unie par des vaisseaux & par un tissu cellulaire très-dense ; elle est circonscrite par un rebord saillant qu'on appelle la *Couronne du Gland*, derrière lequel la membrane interne du prépuce forme un cul-de-sac en se réfléchissant. Au-dessous de l'urèthre, la couronne du gland est interrompue par un petit sillon qui s'étend jusqu'à l'orifice de ce conduit, & qui est rempli par le frein de la verge. *Voyez* Frein & Prépuce.

Le gland est revêtu par la membrane muqueuse du prepuce, qui est mince, assez sèche, dépourvue de cryptes muqueuses, & couverte d'un épiderme très fin. Son tissu intérieur est spongieux, érectile & de même nature que celui de l'urèthre : seulement il paroît plus ferme & plus dense.

Le gland, suivant les animaux où on l'examine, présente une multitude de variétés qui sont toutes relatées avec soin dans les volumes subséquens de cet ouvrage.

GLANDE, s. f., *glans*, *glandula*. Les glandes sont des organes mollasses, grenus, lobuleux, composés de vaisseaux, de nerfs & d'un tissu particulier, destinés à tirer du sang, par le moyen de la sécrétion, les molécules nécessaires à la composition de fluides de nouvelle formation, & propres, en outre, à conduire ces fluides au dehors, au moyen d'un ou de plusieurs conduits excréteurs.

Le foie, le pancréas, les reins, les testicules, les glandes lacrymales, les glandes mammaires & les glandes salivaires sont de véritables glandes, qui présentent chacune une organisation spéciale & un tissu propre dont on ignore encore la nature intime. *Voyez* Foie, Lacrymal, Mammaire, Pancréas, Salivaire & Testicule.

Les anatomistes ont encore appelé *glandes* un grand nombre d'organes qui ne méritent nullement ce nom. Tels sont entr'autres dans la plupart de leurs écrits, les organes nommés :

1°. La Glande amygdale. *Voyez* Tonsille.

2°. Les Glandes conglobées, qui ne sont que des ganglions lymphatiques. *Voyez* Conglobé & Ganglion.

3°. La Glande épiglottique. *Voyez* Épiglottique.

4°. Les Glandes lymphatiques. *Voyez* Ganglion.

5°. Les Glandes muqueuses. *Voyez* Crypte & Follicule.

6°. Les Glandes de Pacchioni. *Voyez* Granulations cérébrales.

7°. La Glande pinéale. *Voyez* Conarium, Encéphale & Pinéale.

8°. La Glande pituitaire. *Voyez* Pituitaire & Sus-sphénoïdal.

9°. La Glande prostate. *Voyez* Prostate.

10°. Les Glandes aryténoïdes. *Voyez* Aryténoïde.

11°. Les Glandes surrénales. *Voyez* Capsules surrénales.

12°. Les Glandes synoviales. *Voy.* Synovial.

13°. La Glande thyroïde. *Voyez* Thyroïde.

Glande accessoire. *Voyez* Accessoire de la parotide.

Glande de Harderus. *Voyez* Harder.

Glande innominée ou lacrymale. *Voyez* Lacrymal.

Glande parotide. *Voyez* Parotide & Salivaire.

Glande sous-maxillaire. *Voyez* Salivaire & Sous-maxillaire.

Glande sublinguale. *Voyez* Salivaire & Sublinguale.

Glandes de Brunner. *Voyez* Brunner.

Glandes buccales. *Voyez* Buccal.

Glandes cérumineuses. *Voyez* Cérumineux.

Glandes conglomérées, *glandulæ conglomeratæ*. Ce sont les véritables glandes dans les ouvrages des anciens anatomistes. *Voyez* Glande & Congloméré.

Glandes de Cowper ou Glandes accessoires. On appelle ainsi deux petits groupes ovoïdes de follicules mucipares, d'une teinte rougeâtre & situés derrière le bulbe de l'urèthre, au-devant de la prostate.

Leurs canaux excréteurs s'ouvrent obliquement dans la portion bulbeuse de l'urèthre. *Voyez* Prostate & Urèthre.

Glandes labiales. *Voyez* Crypte, Follicule & Labial.

Glandes molaires. *Voyez* Crypte, Follicule & Molaire.

Glandes de Meïbomius. *Voyez* Follicule, Meïbom & Paupière.

Glandes odorantes. *Voyez* Follicule, Prépuce & Sébacé.

Glandes de Peyer. *Voyez* Peyer.

Glandes sébacées. *Voyez* Follicule & Sébacé.

GLANDIFORME, adj., *glandiformis* ; qui a la figure d'une glande. Tels sont la plupart des ganglions.

GLANDULAIRE, adj., *glandularis* ; qui a rapport aux glandes.
On dit une *sécrétion glandulaire*, une *maladie glandulaire*.

GLANDULEUX, euse, adj., *glandulosus* ; qui a l'aspect, la forme ou la texture des glandes.
On dit un *corps glanduleux*, un *tissu glanduleux*.

GLASER. En l'honneur d'un anatomiste allemand, beaucoup d'auteurs ont donné le nom de *fissure de Glaser* à une fente qu'offre l'os temporal. *Voyez* Scissure & Temporal.

GLÉNOÏDAL, ale, adj., *glenoïdalis* ; qui a rapport à la cavité glénoïde. Ce mot n'est guère d'usage que pour désigner la fente nommée ordinairement *scissure de Glaser*, & que l'on appelle aussi *fente glénoïdale*, *fissure glénoïdale*, *scissure glénoïdale*. Voyez Scissure & Temporal.
Dans les autres cas, on se sert de préférence de *glénoïdien*. Voyez ce mot.

GLÉNOÏDE, adj., *glenoïdes*. Ce mot, qui vient du grec γλήνη (prunelle) & εἶδος (semblable), est employé pour désigner certaines cavités articulaires peu profondes, telles que celles que l'on observe sur les os omoplate & temporal. *Voyez* Articulation, Cavité, Omoplate, Temporal & Scapulo-huméral.

GLÉNOÏDIEN, enne, adj., *glenoïdeus* ; qui a rapport ou qui appartient à une cavité glénoïde.
On appelle *bourrelet* ou *ligament glénoïdien* un bourrelet fibro-cartilagineux qui semble formé par l'expansion de la longue portion du muscle biceps brachial, & qui entoure la cavité glénoïde

de l'omoplate, dont il augmente la profondeur. *Voyez* BICEPS BRACHIAL & SCAPULO-HUMÉRAL.

GLISSON (Capsule de). *Voyez* CAPSULE DE GLISSON.

GLOBE DE L'ŒIL. *Voyez* BULBE DE L'OEIL & ŒIL.

GLOSSIEN, ENNE, adj., *glossianus*. Voyez LINGUAL.

GLOSSO-ÉPIGLOTTIQUE, adj., *glosso-epiglotticus*; qui appartient à la langue & à l'épiglotte.

On a appelé, dans quelques ouvrages, *Muscles glosso-épiglottiques* des trousseaux de fibres charnues, qui, plus apparens dans la plupart des mammifères que chez l'homme, se portent de la base de la langue vers l'épiglotte, & paroissent avoir pour usage de soulever cette dernière & de l'éloigner de la glotte.

GLOSSOGRAPHIE, s. f., *glossographia*. Ce mot correspond à : *Description anatomique de la langue*. Il vient du grec γλωσσα (langue) & γραφειν (décrire).

GLOSSOLOGIE, s. f., *glossologia*; partie de l'anatomie qui traite de la langue. Ce mot dérive de γλωσσα (langue) & de λογος (discours sur).

GLOSSO-PALATIN. *Voy.* GLOSSO-STAPHYLIN, qui est plus employé.

GLOSSO-PHARYNGIEN, ENNE, adj., *glosso-pharyngeus*. Certains anatomistes ont donné le nom de *Muscles glosso-pharyngiens* à des trousseaux de fibres du muscle constricteur supérieur du pharynx qui s'attachent sur les côtés de la base de la langue. *Voyez* CONSTRICTEUR.

On applique plus généralement le nom de *glosso-pharyngien* à un nerf que beaucoup d'auteurs regardent comme une portion de la huitième paire ou du nerf pneumo-gastrique, mais qui mérite d'en être totalement isolé. C'est le *nerf pharyngo-glossien* de M. Chaussier.

Les nerfs glosso-pharyngiens viennent, à droite & à gauche, des parties supérieure & latérales de la moelle vertébrale, entre les nerfs faciaux & pneumo-gastriques, mais plus près de ces derniers, dans le sillon qui sépare les éminences olivaires des corps restiformes. Cette origine est composée de deux, trois, quatre ou cinq filamens, plus ou moins séparés, & quelquefois réunis en une seule racine qui est séparée du nerf pneumo-gastrique par des vaisseaux, par une apophyse lamellée de la circonférence du cervelet, ou par une petite portion du plexus choroïde du quatrième ventricule. Ces filets s'étant réunis, constituent un faisceau placé au-dessus & en avant du tronc du nerf pneumo-gastrique, & se portent directement en dehors vers la partie antérieure du trou déchiré postérieur. Là, le nerf glosso-pharyngien s'engage dans un canal isolé que lui donne la dure-mère, traverse le trou, & se trouve en sortant séparé du nerf pneumo-gastrique par le tronc de la veine jugulaire interne. Ensuite il se dirige en bas & en devant, passe sur l'artère carotide interne & sous le muscle stylo-pharyngien, puis entre lui & le muscle stylo-glosse, & descend obliquement en devant, en suivant sa direction jusqu'à la partie postérieure & inférieure de la langue, dans laquelle il pénètre.

Immédiatement à sa sortie du crâne, le nerf glosso-pharyngien jette une de ses ramifications dans le conduit auditif, puis il reçoit un filet qui vient du rameau stylo-hyoïdien du nerf facial, & un autre que lui envoie le tronc du pneumo gastrique. Ensuite il fournit deux filets longs & grêles qui descendent sur l'artère carotide interne, laissant échapper dans leur trajet plusieurs filamens qui vont s'anastomoser avec le nerf pharyngien du pneumo-gastrique, ou se jeter dans le plexus du même nom. Ces deux filets continuent à descendre en dedans de l'artère carotide primitive jusqu'à la partie inférieure du cou, où ils s'unissent à des rameaux des ganglions cervicaux, & particulièrement à quelques-uns des nerfs cardiaques. Après eux le nerf glosso-pharyngien en envoie deux autres dans le muscle stylo-pharyngien. Il fournit aussi deux rameaux considérables, isolés ou réunis au moment de leur origine, & qui en partent au niveau du sommet de l'apophyse styloïde ou un peu plus bas : ceux-ci descendent en dedans & en arrière, & donnent, en passant, des ramifications aux muscles constricteurs supérieur & moyen & à la membrane muqueuse du pharynx : une de ces ramifications se jette dans l'amygdale, deux ou trois autres se perdent dans le stylo pharyngien, & quelques-unes gagnent la partie superficielle & postérieure de la langue : les rameaux continuant ensuite à descendre, se dispersent dans le plexus pharyngien.

Après avoir fourni ces diverses branches, le nerf lui-même s'engage sous les muscles stylo-glosse & hyo-glosse ; il se divise alors en trois ordres de rameaux : les uns, *supérieurs*, se portent dans les muscles lingual & glosso-staphylin, & dans les cryptes muqueuses environnantes ; ceux-ci, conjointement avec un filet précédemment indiqué, forment autour de l'amygdale un véritable plexus (*circulus tonsillaris*), & lui fournissent des filets marqués; d'autres, *inférieurs*, descendent dans le muscle hyo-glosse & dans les replis muqueux glosso-épiglottiques ; ceux de cette dernière partie en envoient un ou deux qui tombent sur l'épiglotte, mais ne peuvent être suivis que très-difficilement dans le tissu cet organe. Les rameaux du troisième ordre ou les *moyens* s'enfoncent dans les fibres de la langue, au-dessous du muscle hyo-

glosse, remontent à la surface supérieure de cet organe, & se perdent dans les follicules muqueux, ne se répandant que très-peu dans son tissu charnu.

Le nerf glosso-pharyngien est placé, dans la langue, au-dessus du nerf hypoglosse & au-dessous du rameau lingual du nerf maxillaire inférieur; il est plus petit qu'eux deux, & ne paroît point s'anastomoser avec leurs filets. *Voyez* ENCÉPHALE & PNEUMO-GASTRIQUE.

GLOSSO-STAPHYLIN, adj., *glosso-staphylinus*; qui appartient à la langue & à la luette.

Les anatomistes ont appellé *Muscle glosso-staphylin* ou *Musculus constrictor isthmi faucium*, une sorte de petite corde charnue, très-mince, un peu aplatie & assez irrégulière, qui est placée dans le pilier antérieur du voile du palais, entre la membrane palatine & le muscle constricteur supérieur du pharynx, au-devant de l'amygdale. Son extrémité inférieure se perd dans la base de la langue; la supérieure, qui est plus étroite, se confond, dans le voile du palais, avec les muscles pharyngo-staphylin & péristaphylin externe. Ce muscle abaisse le voile du palais & élève la base de la langue.

GLOSSOTOMIE, s. f., *glossotomia*; dissection anatomique de la langue. Ce mot vient du grec γλωσσα (langue) & τεμνειν (disséquer).

GLOTTE, s. f., *glottis*. On appelle ainsi une petite ouverture oblongue située à la partie supérieure du larynx. *Voyez* LARYNX.

GODRONNÉ, ÉE, adj. Ce mot a été employé dans un seul cas par les anatomistes. François Pourfour Du Petit a donné le nom, généralement adopté depuis lui, de *canal godronné*, à l'espèce de canal demi-circulaire & festonné que forme la membrane hyaloïde autour du crystallin. *Voyez* HYALOÏDE & ŒIL.

GOLFE DE LA VEINE JUGULAIRE, *sinus venæ jugularis*. On appelle ainsi une dilatation considérable que forme la veine jugulaire interne au moment où elle reçoit le sang du sinus latéral de la dure-mère, par le trou déchiré postérieur. *Voy.* JUGULAIRE.

GOMPHOSE, s. f., *gomphosis*, *clavatio*. On appelle gomphose une espèce d'articulation dans laquelle un os est reçu dans un autre, comme un clou ou une cheville dans un trou; c'est une véritable *articulation par implantation*. Voyez ARTICULATION.

Les dents sont articulées par gomphose avec les alvéoles des os maxillaires, tant supérieurs qu'inférieurs.

Le mot gomphose vient du grec γομφος, qui signifie *clou*.

GORGE, s. f., *guttur*, *jugulum*. Voyez COU & PHARYNX.

Dans le langage vulgaire, ce mot est employé à tort comme synonyme de *seins*. Voyez MAMELLE.

GOSIER, s. m., *fauces*. Voyez PHARYNX.

GOUDRONNÉ, ÉE, adj. C'est à tort que quelques anatomistes, en décrivant l'œil, ont fait ce mot synoyme de *godronné*. Voyez GODRONNÉ.

GOUT, s. m., *gustus*. Voyez GUSTATION.

GOUTTIÈRE, s. f. On donne le nom de *gouttières* à des enfoncemens que les os présentent à leur superficie pour loger des veines, ou soutenir quelque organe mou. La *gouttière sagittale*, par exemple, protège le sinus longitudinal supérieur de la dure-mère, & la *gouttière basilaire* supporte la protubérance cérébrale. *Voyez* CAVITÉ.

C'est à tort que certains auteurs ont fait *gouttière* & *coulisse* synonymes.

GOUVERNAIL DU TESTICULE. *Voy.* GUBERNACULUM TESTIS.

GRAISSE, s. f., *adeps*. On appelle ainsi une substance que l'on trouve dans les tissus des animaux, & qui pourtant ne présente aucune trace d'azote & est uniquement composée de carbone, d'hydrogène & d'oxygène, ainsi que l'ont démontré les expériences récentes de MM. Bérard & Théodore de Saussure.

Extraite du tissu qui la renferme, spécialement chez l'homme, lavée, fondue & filtrée, la graisse a un aspect huileux, une couleur jaunâtre due à un principe colorant particulier soluble dans l'eau, une odeur à peu près nulle, une saveur douce & fade. Insoluble elle-même dans l'eau, ne cédant que peu de sa substance à l'alkohol froid, ne rougissant point l'infusum de tournesol, plus légère que l'eau, elle fond très-facilement lorsqu'on la chauffe, & fournit, par la distillation, de l'acide acétique, de l'acide carbonique & de l'acide sébacique, entr'autres produits. Elle rancit par son exposition prolongée à l'air & se convertit en un savon par sa combinaison avec les alkalis, qui la décomposent.

Jusqu'à ces derniers temps, la graisse a passé pour un principe immédiat des animaux. M. Chevreul a démontré qu'elle est essentiellement composée de deux matériaux organiques, la *stéarine* & l'*élaïne*, que l'on peut séparer l'une de l'autre à l'aide de l'alkohol bouillant.

La graisse varie suivant les espèces d'animaux où on l'examine. Dans les cétacés & les poissons, par exemple, elle est très-fluide, &, dans la tête du cachalot macrocéphale en particulier, elle remplit, sous la forme d'une huile, de vastes cavités dans

dans l'intérieur desquelles on trouve en outre une matière grasse concrète, qui est la cétine, vulgairement appelée *blanc de baleine*.

Dans les ruminans, & surtout dans le mouton, où elle porte le nom de *suif*, elle est ferme.

Dans le porc, où on l'appelle *sain-doux* ou *axonge*, elle est molle & blanche.

Dans le bœuf, elle paroît d'un jaune pâle.

Dans le jaguar, elle offre une teinte d'un jaune-orangé & une odeur des plus désagréables.

Dans les oiseaux, & surtout dans les espèces aquatiques, elle est très fusible, huileuse, & généralement jaunâtre.

La graisse est presque constamment renfermée dans les utricules d'un tissu particulier, que l'on nomme *tissu adipeux*, & qui existe également dans tous les animaux vertébrés, dans les mollusques & dans les articulés. Ce tissu est fort distinct du tissu cellulaire. *Voyez* ADIPEUX.

Elle s'accumule en plus ou moins grande quantité dans certaines régions du corps, qui varient suivant les animaux, comme sur le dos des chameaux, dans la queue de certains moutons, autour des viscères gastriques dans les quadrupèdes qui doivent hiberner, sous le croupion de beaucoup d'oiseaux, & dans la région des fesses chez les femmes d'une tribu des Hottentots.

Elle est sécrétée par perspiration dans les vésicules du tissu adipeux, & n'est fournie ni par des glandes, comme le prétendoit Malpighi, ni par des conduits particuliers, ainsi que Riegel l'a assuré assez récemment encore (1790).

Elle est reprise habituellement par les vaisseaux absorbans, qui la reportent dans le torrent de la circulation, où les matériaux en avoient d'abord été puisés.

Elle a plusieurs usages dans l'économie vivante inconstablement, mais l'un des plus évidens est d'être, pour ainsi dire, un aliment en réserve. *Voyez* MOELLE, MÉDULLAIRE.

GRAISSEUX, EUSE, adj. *Voyez* ADIPEUX.

GRAND OS, *Os magnum*, *Os capitatum*. On donne ce nom à un des os de la seconde rangée du carpe. Il est le plus considérable de ceux de cette région de la main : sa hauteur l'emporte sur toutes ses autres dimensions; épais & cubique en bas, il est arrondi & hémisphérique en haut. Sa *face supérieure*, qu'on nomme sa *Tête*, a la plus grande partie de sa convexité tournée en arrière & en dehors; elle est supportée par un col rétréci, en forme de rainure, & elle est reçue dans une cavité que présentent le scaphoïde & le semi-lunaire réunis. Sa *face inférieure* est partagée en trois facettes, dont l'externe, inclinée en dehors, concave & lisse, s'articule avec le second os du métacarpe; tandis que la moyenne, horizontale, plus large que les deux autres, un peu oblique en haut dans sa partie postérieure, repose sur le troisième, & que l'interne, très-petite, plane & horizontale aussi, est jointe au quatrième. Sa *face postérieure* est large & convexe inférieurement, un peu concave supérieurement : des ligamens s'y implantent, ainsi qu'à l'*antérieure*, qui est plus étroite; l'*externe* offre une facette plane unie au trapézoïde; l'*interne* a, en arrière & en haut, une facette plus grande, concave, articulée avec l'os crochu; le reste de sa surface est rugueux & donne attache à des ligamens. *Voyez* CARPE.

GRANULATIONS DES MEMBRANES ENCÉPHALIQUES, OU GRANULATIONS CÉRÉBRALES. On remarque dans plusieurs points de l'étendue de la dure-mère & de la pie-mère, de petits corps blanchâtres ou jaunâtres, tantôt isolés, tantôt réunis en forme de grappe, qui reçoivent des vaisseaux & point de nerfs, dont la texture intime & les usages sont complétement ignorés, & qu'on ne rencontre point dans les enfans ni dans tous les sujets.

Le sinus longitudinal supérieur en contient une quantité remarquable, particulièrement à ses parties moyenne & postérieure : on les y désignoit autrefois sous le nom de *Glandes de Pacchioni*, & cependant ils diffèrent beaucoup des glandes. Ces granulations occupent en général dans ce sinus le contour des orifices des veines, où elles font une saillie plus ou moins prononcée entre les brides intérieures. Il y en a fort peu d'isolées; presque toutes sont agglomérées en paquets, & sont intimement unies les unes aux autres. Elle sont recouvertes par la membrane interne du sinus.

Dans le confluent des sinus on en observe très-peu; mais il y en a à l'embouchure des veines, dans la portion occipitale des sinus latéraux. Dans le sinus droit il y en a quelquefois à l'orifice des veines de Galien; tous les autres sinus en sont dépourvus.

Dans la pie-mère extérieure on rencontre aussi des corps graniformes analogues à ceux des sinus; on en observe spécialement tout le long & en dehors du sinus longitudinal supérieur, autour des veines cérébrales : ici ils sont enveloppés par l'arachnoïde, & leur volume est d'autant plus considérable qu'ils sont plus près du sinus; quelques-uns s'engagent dans les écartemens des fibres de la dure-mère qui donnent passage aux veines, & se continuent en quelque manière avec les granulations du sinus lui-même. A la base du cerveau & autour des autres sinus, une pareille disposition ne se fait point remarquer.

La pie-mère intérieure offre aussi de ces granulations. Il y en a dans les plexus choroïdes, où elles sont d'un rouge gris & peu consistantes; il y en a également au-dessous de la toile choroïdienne, au-devant du *conarium*, où elles sont disposées sur deux rangs qui se réunissent en formant un triangle, à la base duquel s'ouvre le canal de l'arachnoïde.

Il s'en rencontre aussi, enfin, également dans

les plexus choroïdes du quatrième ventricule. *Voyez* ENCÉPHALE, MÉNINGE, PIE-MÈRE.

GRAPHIOÏDE, adj., *graphioïdes*. D'après le grec γραφις (un stylet) & ειδος (figure de), quelques anatomistes ont donné à l'apophyse styloïde du temporal, le nom d'*Apophyse graphioïde*. Voyez STYLOÏDE & TEMPORAL.

GRAPHOÏDE. *Voyez* GRAPHIOÏDE.

GRAS DE LA JAMBE. *Voyez* MOLLET.

GRATTOIR. *Voyez* RUGINE.

GRÊLE, adj., *gracilis*. Les anatomistes ont appliqué cette épithète à diverses parties minces & alongées.

1°. APOPHYSE GRÊLE DU MARTEAU. On nomme ainsi une longue apophyse qui est placée à la partie antérieure du col du marteau, & qui sort par la scissure de Glaser. Quoiqu'elle ait été connue anciennement de Jérôme Fabricio, d'Aquapendente, on lui a aussi donné le nom d'*Apophyse de Raw*. Voyez MARTEAU, OREILLE, TYMPAN.

2°. INTESTIN GRÊLE. *Voyez* INTESTIN.

3°. MUSCLE GRÊLE ANTÉRIEUR DE LA CUISSE. *Voyez* DROIT ANTÉRIEUR DE LA CUISSE.

4°. MUSCLE GRÊLE INTERNE DE LA CUISSE. *Voy.* DROIT INTERNE DE LA CUISSE.

5°. MUSCLE PALMAIRE GRÊLE. *Voyez* PALMAIRE PETIT.

6°. MUSCLE JAMBIER GRÊLE. *Voyez* PLANTAIRE GRÊLE.

GRENIERS, f. m. pl. Dans Cabrol & dans quelques autres vieux auteurs français, les vésicules séminales sont ainsi appelées. *Voyez* VÉSICULES SÉMINALES.

GROSSESSE, sub. f., *graviditas*, *prægnatio*. Voyez GESTATION.

GUBERNACULUM TESTIS. Ces mots latins ont été employés d'abord par J. Hunter pour désigner un cordon triangulaire d'une nature particulière, comme fibro-cellulaire, qui, chez le fœtus, se porte de la branche de l'ischion & de la peau du scrotum à la partie postérieure du testicule, avant la sortie de cet organe hors de l'abdomen. On a démontré dans ces derniers temps que le *gubernaculum testis* se continue manifestement avec le *fascia superficialis*, & qu'en se contractant pour tirer le testicule hors du ventre, il alonge les fibres du muscle petit oblique pour former le crémaster, & s'épanouit lui-même pour constituer le dartos. Au reste, on retrouve chez l'adulte une grande partie du *gubernaculum* sous la forme d'un large faisceau fibro-celluleux, très-résistant, de forme triangulaire, qui attache & fixe le testicule au scrotum.

GUSTATIF, IVE, adj., *gustativus;* qui appartient à l'organe du goût. On dit, par exemple, le *nerf gustatif*. Voyez GUSTATION, LANGUE & LINGUAL.

GUSTATION, f. f., *gustatio*. On appelle ainsi la sensation qui nous fait percevoir les qualités nommées *saveurs* dans certains corps, propriétés que, par suite d'un vice de langage, il ne faut point confondre, ainsi que l'ont fait quelques auteurs, avec le goût lui-même, & qu'il ne faut point non plus regarder comme une propriété indépendante de ces mêmes corps, puisqu'elles sont évidemment le résultat des rapports que nous établissons entre ceux-ci & notre organe. C'est faute d'avoir attaché une idée claire à ce qu'on doit appeler saveur, qu'on entend encore tous les jours dire qu'un *aliment a un bon goût*, tandis que le bon goût ne peut s'entendre que du sens lui-même.

Quoi qu'il en soit, on ne s'est point contenté de savoir qu'il existoit des saveurs, on a voulu expliquer la manière dont les corps sapides faisoient impression sur les organes du goût, &, parmi les anciens physiologistes, les uns ont attribué la *sapidité* des corps à la forme de leurs molécules, & les autres à leurs qualités chimiques.

Les premiers, à la tête desquels on doit placer Démocrite, ont cru que les corps sapides contenoient des crystaux infiniment petits, & dont la manière d'être différente faisoit varier les saveurs, qui étoient douces lorsque leurs angles étoient arrondis, acides s'ils étoient aigus, &c.

Parmi les seconds, les uns, comme Lémery, ont donné pour principe aux saveurs des particules ignées; d'autres, tels que Mayer, en ont trouvé la cause dans l'existence d'un prétendu *acidum pingue*, ou, comme Baumé, l'ont aperçue dans une certaine *matière du feu;* &c.

En tous cas, le nombre des saveurs est immense, & il en est d'elles comme des odeurs; toutes les classifications d'après lesquelles on a voulu les diviser sont plus ou moins erronées. Quand Haller les a partagées en *saveurs primitives* ou *simples*, comme les *saveurs fade*, *douce*, *amère*, *acide*, *acerbe*, *salée*, *urineuse*, *spiritueuse*, *aromatique*, & en *saveurs composées*, comme les *saveurs nauséeuse* & *putride*, il ne se montra pas sous ce rapport de beaucoup supérieur à Galien, qui, déjà long-temps avant lui, avoit admis des *saveurs austère*, *acerbe*, *amère*, *salée*, *âcre*, *acide*, *douce* & *grasse*, non plus qu'à Boerrhaave, qui avoit aussi proposé son plan de classification, & à Linnæus qui reconnoît des *saveurs douce*, *âcre*, *grasse*, *styptique*, *acide*, *sucrée*, *amère*, *muqueuse*, *aqueuse* & *sèche*. Voyez ODEURS.

On n'a pas eu plus d'avantage à diviser les sa-

veurs en *agréables*, en *désagréables* & en *indifférentes*, suivant l'impression qu'elles déterminent, car ce qui est agréable pour l'un ne l'est pas pour l'autre, &c.

La langue est le principal organe du goût, mais elle n'est point son siége exclusif; la plupart des autres parties de la bouche concourent accessoirement à l'accomplissement de cette sensation. Les lèvres, la face interne des joues, la voûte & le voile du palais partagent avec la langue la faculté de percevoir quelques saveurs. Le suc de l'*Atropa belladona* de Linnæus agit spécialement, par exemple, sur la luette & le voile du palais. La saveur de l'absinthe, ainsi que l'a noté Lecat, se fait surtout sentir vers le pharynx, tandis que, suivant la remarque de Grew, les lèvres perçoivent d'une manière particulière celle de l'ellébore, &c. Ce sont ces faits détachés qui ont conduit le docteur Gall à considérer la langue comme l'organe sur lequel viennent se rassembler toutes les saveurs, qui se partagent entr'elles le reste de la bouche. Il est assez remarquable aussi que la destruction complète de la langue ne fasse pas perdre entièrement le goût; on a recueilli beaucoup d'exemples de cette circonstance singulière, & l'un des plus notables a été consigné par De Jussieu dans les Mémoires de l'ancienne Académie royale des Sciences.

Il ne faut point oublier non plus que l'exercice de la sensation dont nous parlons est favorisé par l'afflux dans la bouche des liquides que versent, à la surface de la membrane muqueuse, les cryptes muqueuses, les follicules, les glandes salivaires, &c., liquides qui entretiennent la souplesse & l'humidité de la langue & dissolvent en même temps une partie des alimens, lesquels deviennent d'ailleurs plus propres à sentir leur influence par suite de l'action divisante des organes de la mastication, qui les atténuent & les triturent.

La langue étant un organe très-compliqué, il devient assez difficile de déterminer au juste quel est, en elle, le siége spécial du goût, & de savoir si les saveurs sont perçues par ses muscles, par ses papilles, par sa membrane muqueuse, par tous ses nerfs, ou par quelques-uns d'entr'eux seulement. Les opinions ont beaucoup varié à cet égard, mais la plupart des physiologistes se sont arrêtés à celle qui place la source de la sensation dans un des nerfs de la langue, tout en n'étant pas d'accord cependant sur celui de ces nerfs qui jouissoit de cette faculté, & tout en excluant néanmoins, au premier abord, le glosso-pharyngien dont les filets ne vont pas se distribuer uniquement à la langue & ne s'épanouissent d'ailleurs en partie qu'à sa base. Boerrhaave se fondant sur ce que le grand hypoglosse paroît créé uniquement pour la langue, a voulu que ce nerf fût exclusivement l'organe de la gustation; mais aujourd'hui, on accorde plus généralement cette fonction au nerf lingual, qui est fort considérable, qui a une origine distincte aussi & séparée de celle de la cinquième paire, & dont les ramifications, au lieu de se perdre dans le tissu de la langue, viennent s'épanouir dans les papilles de sa surface.

On assure aussi que la compression ou la ligature du nerf lingual détruisent la sensation. Ce nerf d'ailleurs existe dans tous les animaux vertébrés sans exception, & l'on sait que les poissons sont privés du grand hypoglosse.

Mais on peut objecter à cette théorie que le nerf lingual ne se rend pas aux lèvres, au pharynx & aux autres parties qui perçoivent accessoirement les saveurs; que l'ablation de la langue n'anéantit pas le goût; c'est ce qui fait que feu Dumas, en raison de leurs nombreuses anastomoses & de leur distribution analogue, regarde tout à la fois les nerfs lingual & hypoglosse comme les nerfs gustatifs.

Quoi qu'il en soit, l'impression d'une saveur n'est manifeste qu'après une certaine durée de contact entre le corps sapide & l'organe sensible. Tout le monde sait qu'on avale, sans avoir le temps d'en percevoir la saveur désagréable, les potions médicamenteuses les plus répugnantes. Cette impression devient d'ailleurs plus facile par les mouvemens que peut exécuter la langue, mouvemens qui la portent au-devant des saveurs, qui lui donnent le pouvoir de les extraire, pour ainsi dire, des alimens, en pressant ceux-ci contre les parois de la bouche. En même temps, on observe une véritable érection des papilles de la surface qui paroissent acquérir ainsi une sensibilité plus vive.

De même, d'ailleurs, que toutes les autres sensations, la gustation peut être *active* ou *passive*, suivant que l'attention se concentre sur l'organe, comme quand on goûte un mets que l'on veut bien connoître, ou suivant qu'elle s'exerce indépendamment de la volonté, comme quand on est distrait en mangeant, &c.

Nul chez le fœtus, le sens du goût se développe cependant le premier des sens après la naissance, puisqu'il offre au jeune animal un moyen de se mettre en rapport avec les corps destinés à sa nourriture immédiate. Il ne se forme pourtant que lentement, car, assez faciles à tromper sous ce rapport, les enfans boivent & mangent la plupart des substances qu'on leur présente, les mets les plus grossiers comme les plus délicats, &c. Jusqu'à la puberté, les autres sensations ont trop d'activité pour que le goût puisse devenir l'objet particulier d'une occupation spéciale. Mais à l'âge mûr, vers quarante ou quarante-cinq ans, il acquiert toute sa finesse chez l'homme; c'est alors que naissent les gastronomes, & chez les vieillards même, tous les plaisirs qu'ils ont perdus semblent remplacés par ceux que leur procure cette sensation, dont ils se font une véritable affaire.

La gustation se perfectionne sous l'influence de

l'habitude. Jamais on ne voit les dégustateurs de profession se méprendre sur les qualités des vins soumis à leur examen ; le cuisinier savant apprécie des saveurs qui échappent au palais des amateurs vulgaires, &c.

Il paroît aussi assez évident que l'état de société influe beaucoup sur la finesse de la sensation, tant chez l'homme que chez les animaux. Les sauvages, qui se font leur éducation à eux-mêmes, deviennent par instinct ce qui leur convient, & ont le goût beaucoup plus développé que l'homme civilisé. Jamais les troupes indomptées d'animaux herbivores qui habitent les cimes sourcilleuses des hautes montagnes, ne paissent les végétaux vénéneux qui s'offrent à eux à chaque pas. Si l'on conduit isolément dans les mêmes lieux un quadrupède domestique de la plaine, il ne tarde pas à s'empoisonner.

La gustation nous instruit essentiellement des qualités sapides des corps, & seule, parmi les sensations, elle nous donne quelques idées sur leur composition chimique. Mais elle accomplit encore quelques autres usages ; elle explore les substances alimentaires qui vont être ingérées dans l'estomac ; elle découvre leurs qualités salubres ou malfaisantes ; c'est une sentinelle active placée à l'entrée des voies digestives. Tous les alimens nauséabonds répugnent en général au goût ; les substances que leur fadeur ou leur âcreté placent dans la même catégorie, sont toujours de mauvais alimens, & l'on trouve ici une preuve évidente des relations qui existent entre l'estomac & les organes de la sensation, quand bien même nous ne verrions point certains corps, en portant uniquement leur action sur la langue, déterminer déjà le vomissement, & toutes les maladies gastriques pervertir le goût, comme pour prévenir l'individu que la chymification ne sauroit s'accomplir convenablement.

Le goût est, en outre, la source de jouissances assez vives, qui, loin d'énerver les forces de la vie, semblent au contraire concourir à leur entretien ; les plaisirs qu'il donne sont manifestement liés avec le besoin, & en sont l'indice assuré, tout en éprouvant de nombreuses modifications de la part de l'âge, de celle de l'état social, de l'habitude, &c.

Mais l'exercice de cette sensation ne fournit que bien peu de matériaux à l'intelligence. Le goût manque de mémoire & n'a que de légères réminiscences. Aussi la plupart des gourmands sont stupides, & l'anatomie comparée nous enseigne que, chez les animaux, en général, le développement de l'intellect est en raison inverse de celui du goût & de l'odorat. *Voyez* Angle facial.

La sensation dont il est ici question ne peut point s'exercer isolément ; elle est liée à l'exercice de plusieurs autres fonctions ; elle ne commence à entrer en scène que lorsque les sens de la vue & de l'odorat ont déjà exploré les corps que l'on va soumettre à l'action de la langue, que lorsque les organes de préhension les ont déjà saisis, que lorsque la salive en a pénétré la substance ; tant il est vrai que tous s'enchaîne dans l'économie animale ; que tous les actes qui manifestent la vie sont dans la dépendance les uns des autres : *consensus partium unus*.

L'intégrité de l'action nerveuse a, d'ailleurs, la plus grande part à la gustation ; dans certains cas d'apoplexie & de paralysie, il y a perversion ou abolition du goût ; l'impression des corps sapides sur la langue n'est plus transmise au cerveau, &c. *Voy.* Langue, Odorat, Digestion, Sensation.

GUTTURAL, ale, adj., *gutturalis ;* qui appartient ou qui a rapport au gosier.

1°. Conduit guttural du tympan. M. Chaussier, dans sa *nouvelle Nomenclature*, donne ce nom à la partie que les autres anatomistes nomment *Trompe d'Eustachi*. Voyez Oreille, Trompe d'Eustachi & Tympan.

2°. Fosse gutturale. *Voyez* Fosse gutturale & Tête.

3°. Région gutturale. *Voyez* Fosse gutturale, Pharynx & Tête.

GUTTURIFORME, adj., *gutturiformis*. Voyez Aryténoïde.

GUTTURO-MAXILLAIRE, adj. M. Chaussier a désigné par le nom d'artère gutturo maxillaire, l'*artère maxillaire interne* des autres anatomistes.



H

HABITUDE, s. f., *habitudo*; disposition qui résulte de la répétition fréquente des mêmes actes & qui la rend nécessaire : elle est, selon l'expression vulgaire, une seconde nature, & il est très-important d'en tenir compte dans l'appréciation des phénomènes physiologiques.

HABITUDE EXTÉRIEURE, HABITUDE DU CORPS, *Habitus corporis*. Les physiologistes désignent par ces mots tout ce que présente à leurs yeux l'extérieur du corps, comme l'attitude, le volume, la couleur, &c.

HALEINE, s. f., *halitus*, *animus*, *spiritus*. On appelle de ce nom l'air qui s'échappe des poumons par la bouche à chaque expiration. *Voyez* RESPIRATION.

HALO. Ce mot, qui est latin, a été employé parfois pour désigner l'auréole du mamelon. *Voyez* AURÉOLE, MAMELLE, MAMELON.

HAMULUS. *Voyez* BEC DE CUILLER.

HANCHE, s. f., *coxa*, *coxendix*. On appelle ainsi la région du tronc qui est formée par les parties latérales du bassin & par l'articulation coxo fémorale en y comprenant les parties molles. Les hanches sont bien plus saillantes & plus prononcées chez les femmes que chez les hommes. *Voyez* BASSIN, COXO-FÉMORAL & TRONC.

HARDER ou HARDERUS. En l'honneur d'un anatomiste du Nord qui portoit ce nom, les auteurs ont appelé *Glande de Harder* ou *de Harderus* (*glandula harderiana*), un corps glanduleux qui manque chez l'homme & qui existe chez les ruminans, les pachydermes & les oiseaux, vers l'angle interne de l'œil, où, par un orifice situé sous la membrane nyctitante, il verse une humeur épaisse & blanchâtre.

HARMONIE, s. f., *harmonia*. On appelle ainsi une sorte de synarthrose dans laquelle la jonction des bords des os semble avoir lieu par une simple apposition de surfaces. Telle est l'articulation des os maxillaires supérieurs entr'eux. *Voyez* ARTICULATION, SUTURE & SYNARTHROSE.

HÉDÉRACÉ, ÉE, adj., *hederaceus*; qui ressemble au lierre. Quelques anatomistes ont appelé le corps pampiniforme *plexus hédéracé*, *plexus hederaceus*. Voyez CORPS PAMPINIFORME.

HÉLICE, s. f., *helix*. Voyez LIMAÇON.

HÉLIX, s. m., *helix*. Ce mot, qui vient du grec ἑλεῖν (entourer), sert à désigner une sorte de repli ou de bourrelet qui borde le pavillon de l'oreille. *Voyez* AURICULE.

HÉMASTATIQUE, s. f., *hæmastatice*; science qui traite de la force, de la puissance, du mode de résistance des vaisseaux sanguins.

Ce mot vient du grec αιμα (sang) & ιστημι (je demeure).

HÉMATOGRAPHIE, s. f., *hæmatographia*. Ce mot, venu du grec αιμα (sang) & γραφεῖν (décrire), équivaut à *Description du sang*.

HÉMATOLOGIE, s. f., *hæmatologia*. On appelle ainsi la branche de l'anatomie qui traite de la connoissance du sang.

HÉMATOSE, s. f., *hæmatosis* L'hématose est la transformation du chyle en sang, en vertu du travail qui s'opère pendant l'acte de la respiration. *Voyez* RESPIRATION & SANG.

HÉMISPHÈRES DU CERVEAU. *Voy.* CERVEAU & ENCÉPHALE.

HÉMORRHOÏDAL, ALE, adj., *hæmorrhoïdalis*. Ce mot, qui vient du grec αιμα (sang) & ρεω (je coule), a été employé pour désigner certains organes voisins de l'anus ou du siége ordinaire des hémorrhoïdes

1°. ARTÈRE HÉMORRHOÏDALE SUPÉRIEURE. On appelle de ce nom la terminaison de l'artère mésentérique inférieure. *Voyez* MÉSENTÉRIQUE INFÉRIEURE.

2°. ARTÈRE HÉMORRHOÏDALE MOYENNE. C'est une des branches internes de l'artère hypogastrique. Elle manque quelquefois, & est plus constante chez la femme que dans l'homme. Son volume & son origine varient beaucoup, car souvent elle provient de l'ischiatique ou de la honteuse interne. Elle descend obliquement sur la partie antérieure du rectum, derrière le bas-fond de la vessie dans l'homme, & derrière le vagin dans la femme. Elle se partage en un grand nombre de rameaux qui se répandent dans ces diverses parties, & s'anastomosent supérieurement avec les rameaux hémorrhoïdaux de la mésentérique inférieure, & inférieurement avec ceux de la honteuse interne.

3°. ARTÈRES HÉMORRHOÏDALES INFÉRIEURES. On donne ce nom à des rameaux de l'artère honteuse interne. *Voyez* HONTEUX.

4°. Nerfs hémorrhoïdaux. On appelle ainſi quelques filets nerveux émanés des plexus hypogaſtrique & ſciatique pour ſe diſtribuer aux parois de l'inteſtin rectum. *Voyez* Hypogastrique & Sciatique.

5°. Veines hémorrhoïdales. Elles ſuivent la même diſtribution que les artères dont elles portent le nom, & vont s'ouvrir ſpécialement dans la petite veine méſaraïque & dans la veine hypogaſtrique.

HÉPATIQUE, adj., *hepaticus*, ηπατικος; qui appartient ou qui a rapport au foie.

1°. Artère hépatique, *Arteria hepatica*. D'un volume aſſez conſidérable; née du tronc cœliaque, elle ſe dirige tranſverſalement à droite & en avant ſous le petit lobe du foie juſqu'auprès du pylore, d'où elle remonte légèrement vers le col de la véſicule du fiel & le ſillon tranſverſal du foie. Dans ce trajet, elle ne fournit que deux branches, la pylorique & la gaſtro-épiploïque droite.

A. *Artère pylorique*. Elle naît de la partie antérieure de l'hépatique ſur le côté droit du pylore, d'où elle remonte, de droite à gauche, le long de la petite courbure de l'eſtomac, pour s'anaſtomoſer avec la fin de la coronaire ſtomachique, après un trajet plus ou moins long. Elle fournit aux deux faces de l'eſtomac & au pylore des rameaux qui s'abouchent avec ceux de l'artère gaſtro-épiploïque droite.

B. *Artère gaſtro-épiploïque droite*. Elle naît à droite & au-deſſous du pylore, & ſort de la partie inférieure de l'hépatique. Son volume eſt conſidérable. Elle deſcend d'abord verticalement derrière l'eſtomac juſqu'à ſa grande courbure, appuyée en arrière ſur la ſeconde portion du duodénum, & couverte à gauche par le pancréas. Elle marche enſuite de droite à gauche le long de la grande courbure de l'eſtomac, dans l'épaiſſeur du feuillet antérieur du grand épiploon, juſqu'à la partie moyenne de cette courbure, où elle s'abouche avec la gaſtro-épiploïque gauche.

Dans ſa *portion verticale*, cette artère donne à droite des rameaux en nombre indéterminé & peu volumineux, qui ſe jettent dans les parois du duodénum; & à gauche, une petite branche qui ſuit tranſverſalement la longueur de la face poſtérieure du pancréas, dans lequel elle ſe termine en s'anaſtomoſant avec les branches pancréatiques de la ſplénique.

Dans ſa *portion horizontale*, le long de la grande courbure de l'eſtomac, elle fournit en haut des rameaux nombreux, qui remontent en ſerpentant ſur les deux faces de ce viſcère, & s'y anaſtomoſent avec ceux de la pylorique & de la coronaire ſtomachique. En bas, elle en envoie quelques-uns qui deſcendent verticalement entre les feuillets du grand épiploon, & gagnent, en ſe réfléchiſſant dans le feuillet poſtérieur, le bord du colon tranſverſe, où ils s'abouchent avec les artères coliques.

Lorſque l'artère hépatique a fourni ces deux artères, elle gagne le ſillon du foie en montant à droite devant la veine porte & derrière le canal hépatique, au côté droit du lobule du foie, & là, elle ſe diviſe en deux branches conſidérables, l'une droite, l'autre gauche.

a. *Branche droite*. Dirigée en haut & en dehors, elle croiſe la direction du canal hépatique, au-delà duquel elle fournit l'*Artère cyſtique*, qui gagne le col de la véſicule du fiel, & ſe répand dans la partie inférieure des parois de ce réſervoir, où elle ſerpente quelque temps entre les membranes ſéreuſe & muqueuſe qui le compoſent. Cette artère cyſtique envoie en outre un rameau très-conſidérable entre le foie & la véſicule, pour ſe diſtribuer dans l'épaiſſeur de tous deux.

Après la naiſſance de l'artère cyſtique, la branche droite de l'hépatique s'enfonce dans le ſillon tranſverſal du foie, & ſe perd en ſe ramifiant dans ſon lobe droit.

b. *Branche gauche*. Marchant obliquement en haut & en dedans, elle s'enfonce dans le ſillon tranſverſal, & ſe perd dans le lobe gauche & dans le lobule du foie, en accompagnant, comme la précédente, les diviſions de la veine porte. *Voyez* Coeliaque, Cystique, Pylorique.

2°. Canal hépatique. *Voyez* ci-deſſus à l'article Foie (page 325).

3°. Conduit hépatique. *Voyez* Foie.

4°. Plexus hépatique. On nomme ainſi une des diviſions du plexus cœliaque. *Voyez* Coeliaque.

5°. Veines hépatiques. Ne ſuivant pas la direction de l'artère dont elles portent le nom, ces veines prennent naiſſance dans le parenchyme du foie, ſe raſſemblent en convergeant vers le bord poſtérieur de cet organe & s'ouvrent dans la veine cave inférieure au moment où elle traverſe le diaphragme. *Voyez* Foie.

HÉPATO-CYSTIQUE, adj., *hepato-cyſticus*; qui appartient au foie & à la véſicule du fiel.

Beaucoup d'anatomiſtes ont cru à l'exiſtence de *conduits hépato-cyſtiques*, qui portent la bile directement du foie à la véſicule du fiel. L'expérience a démontré que ces conduits, qui ſe rencontrent chez pluſieurs eſpèces d'oiſeaux & de mammifères, manquent entièrement chez l'homme.

HÉPATO-GASTRIQUE. *Voyez* Gastro-hépatique.

HÉPATOGRAPHIE, ſ. f., *hepatographia*; par-

tie de l'anatomie qui traite du foie. Ce mot vient du grec ἠπαρ (foie) & γραφεῖν (décrire).

HÉPATOLOGIE, f. f., *hepatologia*. Voyez Hépatographie.

HÉPATOTOMIE, f. f., *hepatotomia*; dissection du foie. Ce mot vient du grec ἠπαρ (foie) & de τεμνεῖν (couper, disséquer).

HERBIER, f. m. *Voyez* Panse.

HERMAPHRODISME, f. f., *hermaphrodismus*, de Ερμῆς, Mercure, & de Αφροδίτη, Vénus; qui tient de Mercure & de Vénus. Réunion des deux sexes sur un même individu. *Voyez* Androgynie.

HERMAPHRODITE, f. f., & adj., *hermaphroditus*; individu qui réunit les deux sexes. On trouve l'origine de ce mot dans la fable d'Hermaphrodite, fils de Mercure & de Vénus, dont le corps fut réuni à celui de la nymphe Salmacis, qui en étoit devenue éperdument amoureuse.

On rencontre des hermaphrodites dans presque toutes les plantes, & dans beaucoup d'animaux des classes inférieures, tels que les zoophytes, les mollusques acéphales & gastéropodes, &c.

Dans les animaux des classes supérieures, les hermaphrodites sont des monstres qui dépendent d'un vice primitif dans l'organisation des germes, & sont incapables de se reproduire. *Voyez* Androgyne.

HÉROPHILE (Pressoir d'). *Voyez* Confluent des sinus.

HIATUS DE FALLOPE, *Hiatus Fallopii*. Petite ouverture qui conduit de la face supérieure du rocher dans l'aqueduc de Fallope. *Voyez* Temporal.

HIATUS OCCIPITO-PÉTREUX. M. Chaussier donne ce nom au *Trou déchiré postérieur*. Voyez Crane.

HIATUS SPHÉNO-PÉTREUX. Le même savant appelle ainsi le *Trou déchiré antérieur*. Voyez Crane.

HIATUS DE WINSLOW. On désigne par ces mots l'ouverture de communication de la grande cavité du péritoine avec celle des épiploons. *Voyez* Péritoine.

HIPPOCAMPE (Grand). *Voyez* Corne d'ammon & Encéphale.

Hippocampe (Petit). *Voyez* Ergot & Encéphale.

HIPPOSTÉOLOGIE, sub. f., *hipposteologia*; ostéologie du cheval (1).

HIPPOTOMIE, f. f., *hippotomia*; anatomie du cheval (2).

HIPPOTOMISTE, sub. f., *hippotomista*; qui s'occupe de l'anatomie du cheval.

HIRCUS, f. m. *Voyez* Tragus.

HIRQUUS. On a quelquefois désigné le grand angle de l'œil par ce mot latin. *Voyez* Angle & Canthus.

HOMIOSE. *Voyez* Homoiose.

HOMOIOSE, f. f., *homoiosis*, ομοιωσις; élaboration à l'aide de laquelle le suc nourricier devient propre à l'assimilation.

HOMOPLATE. *Voyez* Omoplate.

HONTEUX, euse, adj., *pudendus*. Les anatomistes ont, fort improprement, donné cette épithète à plusieurs des organes qui concourent à la génération.

1°. Artères honteuses externes scrotales ou vulvaires. Elles sont fournies par la partie interne de l'artère fémorale.

Elles sont au nombre de deux, & doivent être distinguées en *superficielle* ou *sous-cutanée*, & en *profonde* ou *sous-aponévrotique*.

La première naît de l'artère fémorale, à une très-petite distance de l'arcade crurale. Elle marche transversalement en dedans entre la peau & l'aponévrose crurale, se dirige vers les parties de la génération, &, avant d'y arriver, se partage en deux rameaux, l'un *supérieur*, l'autre *inférieur*. — Le premier remonte vers le pubis, & se perd dans la peau de la partie inférieure de l'abdomen, en communiquant avec l'épigastrique & la sous-cutanée abdominale. — Le second se distribue au scrotum & à la peau de la verge dans l'homme, où il parvient jusqu'au prépuce; & à la grande lèvre correspondante chez la femme.

La seconde artère honteuse externe naît un peu plus bas de la fémorale ou de la musculaire profonde. Elle descend d'abord obliquement, & marche ensuite transversalement en dedans, au-dessous de l'aponévrose crurale, qu'elle perce pour aller gagner le scrotum chez l'homme, & la grande lèvre chez la femme : elle s'anastomose avec le rameau inférieur de la précédente. Assez souvent elle est croisée en devant par la veine saphène interne.

---

(1) Ce mot vient du grec ιπποσ (cheval), οστεον (os), & λογος (discours sur).

(2) Ce mot vient aussi du grec ιπποs (cheval), & τεμνω (je coupe).

2°. Artère honteuse interne ou génitale, ou sous-pubienne, *Arteria pudenda communis.* Un peu moins grosse que l'ischiatique, elle est très-souvent produite par elle. Elle descend verticalement & légérement flexueuse au-devant du plexus sciatique & du muscle pyramidal, & elle sort du bassin par la partie inférieure de la grande échancrure sciatique, entre le muscle pyramidal & le bord postérieur du muscle releveur de l'anus, uni au ligament sacro-sciatique antérieur, n'étant séparée de l'ischiatique que par une couche de graisse. Aussitôt après, elle se porte en bas & en dedans, passe entre les deux ligamens sacro-sciatiques, se recourbe sur l'antérieur qu'elle embrasse en dehors, se place sur la face interne de l'ischion, entre les muscles obturateur interne & releveur de l'anus, marche presque horizontalement en avant & en dedans jusqu'auprès de l'attache commune des muscles ischio-caverneux & transverse du périnée, & là se divise en deux branches, qui se comportent différemment dans l'homme & dans la femme, & dont l'une est inférieure & l'autre supérieure.

Dans le bassin, l'artère honteuse interne donne quelquefois naissance à l'hémorrhoïdale moyenne, à l'obturatrice, &c. Mais constamment elle envoie quelques rameaux à la vessie, aux vésicules séminales, à la prostate, au commencement de l'urèthre, au rectum, &, dans la femme, à la partie supérieure du vagin.

Avant sa division & après sa sortie du bassin, elle donne latéralement des rameaux qu'on peut distinguer en internes & en externes. Ils sont fort nombreux & d'un volume médiocre. Les premiers se répandent au milieu de la graisse abondante qui environne le rectum, & vont se distribuer aux muscles sphincter & releveur de l'anus. Les seconds, beaucoup plus grêles, descendent vers la tubérosité de l'ischion, & se perdent dans l'attache supérieure des muscles fléchisseurs de la jambe & dans les tégumens.

A. *Branche inférieure* ou *Artère périnéale* de Chaussier. Plus petite que la supérieure, elle marche de derrière en devant, entre la peau & le muscle transverse du périnée, dans le tissu cellulaire graisseux qui remplit l'espace triangulaire que laissent entr'eux les muscles ischio-caverneux & bulbo-caverneux. D'abord plus près de la branche de l'ischion que du raphé, elle se rapproche de ce dernier en avançant, & donne de nombreux rameaux à la moitié antérieure du muscle sphincter de l'anus, & aux muscles transverse du périnée, ischio-caverneux & bulbo-caverneux, ainsi qu'aux tégumens. Quelques-uns d'entr'eux remontent vers le rectum sous le nom d'*Artères hémorrhoïdales inférieures*, & s'anastomosent avec l'hémorrhoïdale moyenne & avec la terminaison de la mésentérique inférieure.

Ensuite la branche elle-même passe sous le muscle bulbo-caverneux, s'enfonce dans la cloison du dartos, prend le nom d'*Artère de la cloison*, & se distribue au scrotum, au dartos & à la peau de la verge.

B. *Branche supérieure* ou *Artère ischio pénienne* de Chaussier. Elle traverse le muscle transverse du périnée & remonte ensuite au-dessus de lui, le long de la branche ascendante de l'ischion. Cachée par le muscle ischion-caverneux, elle parvient à l'intervalle celluleux triangulaire qui sépare les deux racines du corps caverneux, au-devant de la symphyse du pubis, où elle se divise en deux rameaux qu'on appelle *Artères dorsales de la verge & du corps caverneux.*

C. *Artère transverse du périnée* ou *Artère uréthro-bulbaire* de Chaussier. Elle se sépare de la branche supérieure de la honteuse interne, près de l'origine de celle-ci. Son volume varie beaucoup. Elle se dirige en dedans & en avant, au-dessus du muscle transverse du périnée, jusqu'au bulbe de l'urèthre, dans lequel elle s'enfonce en se subdivisant en plusieurs rameaux. Un d'eux pénètre dans le corps caverneux & s'y anastomose avec l'artère caverneuse.

Avant sa division, & après avoir donné la transverse du périnée, la branche supérieure de la honteuse jette des ramuscules dans les muscles obturateur interne, ischio-caverneux & transverse du périnée, & dans les glandes de Cowper.

D. *Artère du corps caverneux* ou *Artère profonde du pénis* de Chaussier. Elle pénètre dans le côté correspondant du corps caverneux, & se divise aussitôt en plusieurs rameaux secondaires qui en parcourent toute la longueur, en répandant dans tous les sens un grand nombre de ramifications au milieu du tissu spongieux. Quelques-uns percent la membrane fibreuse, & s'introduisent dans les parois de l'urèthre.

E. *Artère dorsale de la verge* ou *Artère superficielle du pénis* de Chaussier. Elle traverse le ligament suspenseur de la verge, dont elle suit la face dorsale, parallèlement à celle du côté opposé; sa marche est très-flexueuse, & elle donne des ramuscules multipliés à la membrane fibreuse du corps caverneux & à la peau. Près du gland, elle se subdivise & se perd dans le tissu de cette partie.

Chez la femme, la *branche inférieure* de l'artère honteuse interne, après avoir donné des rameaux aux muscles transverse du périnée, sphincter de l'anus & constricteur du vagin, se termine dans l'épaisseur de la grande lèvre. — La *branche supérieure* ou *Artère du clitoris*, monte le long de l'ischion & du pubis, jusqu'à l'intervalle des racines du corps caverneux du clitoris, jette un rameau dans l'espèce du plexus rétiforme qui entoure l'orifice du vagin, & se partage, au-devant de la symphyse du pubis, en deux branches secondaires, dont l'une pénètre dans le corps caverneux du clitoris, tandis que l'autre rampe sur le dos de cet organe.

3°. Nerfs

3°. Nerf honteux, *Nervus pudendalis superior.* Né du plexus sacré & spécialement des troisième & quatrième nerfs sacrés, quelquefois du cinquième, ce nerf envoie un rameau d'origine au nerf cutané postérieur de la cuisse, sort du bassin avec lui au-dessous du muscle pyramidal, s'engage entre les deux ligamens sacro-sciatiques avec l'artère honteuse interne, & se partage en deux rameaux, l'un *supérieur*, l'autre *inférieur*.

A. *Rameau inférieur chez l'homme.* D'abord parallèle au supérieur pendant quelque temps, & remontant le long de la partie interne de la tubérosité sciatique, il envoie quelques filets aux muscles releveur & sphincter de l'anus, au tissu adipeux & aux tégumens voisins; puis il se porte de derrière en devant & de bas en haut, le long du périnée, entre les muscles bulbo & ischio-caverneux, & va gagner le scrotum, où il se perd principalement dans le dartos par un grand nombre de filets. Mais auparavant il en donne aux muscles transverse du périnée & bulbo & ischio-caverneux, ainsi qu'aux tégumens. Quelques-uns de ces filets, traversant les parois de l'urèthre, s'épanouissent à la surface interne de ce canal.

B. *Rameau supérieur chez l'homme.* Il remonte le long de la branche de l'ischion & de celle du pubis, & gagne la symphyse de ce nom; alors il se glisse entr'elle & la racine correspondante du corps caverneux, arrive à la face supérieure de la verge, la parcourt jusqu'à la couronne du gland, & se termine dans cette partie, ainsi que dans le prépuce, par un grand nombre de ramifications. Mais, dans ce trajet, il fournit des filets aux muscles obturateur interne & bulbo-caverneux, à la membrane muqueuse de l'urèthre, à la peau du dos de la verge, & au tissu cellulaire de la rainure du corps caverneux.

C. *Nerf honteux chez la femme.* Le *rameau inférieur*, beaucoup plus gros proportionnellement qu'il ne l'est chez l'homme, donne plusieurs divisions le long du périnée, pénètre dans la grande lèvre de son côté, lui distribue quelques filets ainsi qu'aux muscles constricteur du vagin & ischio-caverneux, &, se portant sur les côtés du clitoris, parvient au mont de Vénus, où il se perd. — Le *rameau supérieur*, très-grêle, remonte le long de la branche du pubis, au-devant du muscle obturateur interne, donne des filets à celui ci, & gagne le dos & le sommet du clitoris, où il se ramifie.

4°. Parties honteuses. Ces mots, qui sont tout-à-fait hors d'usage, ont servi quelquefois à désigner les organes de la génération dans les deux sexes.

HOUPPE DU MENTON. *Voyez* Releveur du menton.

HUMBLE, adj., *humilis.* Quelques auteurs, tels que Riolan & J. Casserio, ont donné au musce droit inférieur de l'œil, le nom de *Muscle humble*, *musculus humilis*, parce qu'il abaisse le globe de l'œil. *Voyez* Droit.

HUMÉRAL, ale, adj., *humeralis.* Voyez Brachial.

HUMÉRO-CUBITAL. *Voyez* Brachial antérieur.

HUMÉRO-SUS-MÉTACARPIEN. M. Chaussier a donné le nom de *Muscle huméro-sus-métacarpien* au premier radial externe. *Voyez* Radial.

HUMÉRO-SUS-RADIAL. M. Chaussier nomme le muscle long supinateur *Muscle huméro-sus-radial.* Voyez Supinateur.

HUMÉRUS, s. m., *humerus.* On appelle ainsi l'os unique qui soutient les parties molles du bras.

L'humérus est le plus long & le plus fort des os des membres thoraciques; il semble suspendu à l'épaule & vient se terminer au coude; il est irrégulier & cylindroïde; on le divise en:

A. *Corps* ou *partie moyenne.* Ce corps, presque cylindrique supérieurement, devient triangulaire, prismatique & aplati d'avant en arrière inférieurement. Il paroît comme tordu sur lui-même dans sa région moyenne.

Sa *face postérieure* est arrondie en haut, & tournée un peu en dedans, tandis qu'en bas elle regarde en dehors & est large & aplatie. Dans toute son étendue, elle est recouverte par le muscle triceps-brachial, auquel elle fournit beaucoup de points d'attaches.

Sa *face interne* est moins large que l'externe. A sa partie supérieure, on observe un enfoncement longitudinal, encroûté de cartilage dans l'état frais, profond supérieurement, se perdant insensiblement en descendant : c'est la *Coulisse bicipitale* dans laquelle glisse le tendon de la longue portion du muscle biceps, & qui donne insertion, par son bord postérieur, au tendon des muscles grand dorsal & grand rond réunis. Cette face interne de l'humérus présente, dans son milieu, un trou médullaire qui se dirige de haut en bas, & des inégalités sur lesquelles vient se fixer le muscle coraco-brachial : en bas elle est arrondie, un peu inclinée en avant, & donne attache au muscle brachial antérieur.

Sa *face externe* est également recouverte en bas par ce dernier muscle; mais, vers son tiers supérieur, elle présente l'*Empreinte deltoïdienne*, sorte d'éminence raboteuse où s'implante le muscle deltoïde, & qui surmonte un enfoncement large & superficiel, oblique de haut en bas & d'arrière en avant, lequel marque le trajet du nerf radial & d'une des principales branches de l'artère humérale.

Ces trois faces sont séparées les unes des autres par trois lignes saillantes, dont l'*externe*, peu

marquée en haut, où elle donne attache au muſcle triceps-brachial, eſt traverſée au milieu par l'enfoncement du nerf radial, & devient très-ſaillante & un peu courbée en avant inférieurement, où elle ſert à l'implantation des muſcles brachial antérieur, long ſupinateur, premier radial externe, triceps-brachial, & d'une aponévroſe intermuſculaire.

La *Ligne ſaillante interne* eſt également peu marquée en haut, où ſe fixe le muſcle triceps-brachial; le coraco-brachial s'inſère dans ſon milieu; le triceps encore & le brachial antérieur, ainſi qu'une aponévroſe intermuſculaire, y prennent des attaches en bas.

Quant à l'*antérieure*, elle ſe rapproche en haut beaucoup de la précédente, & forme dans ce ſens le bord antérieur de la couliſſe bicipitale, auquel s'attache le tendon du muſcle grand pectoral. Au milieu, elle eſt interrompue par l'empreinte deltoïdienne; elle s'arrondit & s'élargit inférieurement pour ſervir à l'implantation du muſcle brachial antérieur.

B. *Extrémité ſupérieure* ou *ſcapulaire.* C'eſt la partie la plus volumineuſe de l'os, & elle eſt formée par trois éminences. L'une ſupérieure, inclinée en dedans & en arrière, preſque hémiſphérique, liſſe, encroûtée de cartilage, a reçu le nom de *Tête de l'humérus*; & s'articule avec la cavité glénoïde de l'omoplate; elle eſt ſupportée par un col, ou partie rétrécie, un peu plus long & plus marqué en avant, en bas & en dedans, qu'en haut & en dehors, où il reſſemble à une ſimple rainure. L'axe de ce col eſt oblique à celui de l'os & forme avec lui un angle obtus. Les deux autres éminences ſont appelées *groſſe* & *petite Tubéroſités.* La première, ſituée en arrière, eſt arrondie & préſente trois facettes, dont l'antérieure reçoit le tendon du muſcle ſus-épineux, la moyenne celui du ſous-épineux, & la poſtérieure celui du petit rond. La ſeconde, beaucoup moins large, mais un peu plus ſaillante, donne attache au tendon du muſcle ſous-ſcapulaire. Ces deux tubéroſités ſont ſéparées l'une de l'autre par l'origine de la couliſſe bicipitale, qui ſe dirige en bas & en dedans.

C. *Extrémité inférieure* ou *anti-brachiale.* Elle eſt aplatie & recourbée d'arrière en avant; ſa plus grande étendue eſt tranſverſale. En dehors, elle préſente une éminence à laquelle s'inſère le ligament externe de l'articulation de l'avant-bras, & les muſcles ſecond radial externe, extenſeur commun des doigts, extenſeur propre du petit doigt, cubital poſtérieur, anconé, court ſupinateur. En dedans, on aperçoit une autre éminence ou tubéroſité plus ſaillante & plus élevée que la précédente; elle eſt un peu tournée en arrière & reçoit un tendon commun aux muſcles rond pronateur, radial antérieur, palmaire grêle, cubital antérieur & fléchiſſeur ſublime, ainſi qu'au ligament latéral interne de l'articulation.

Entre ces deux éminences eſt une ſurface articulaire, tournée en avant, deſcendant au-deſſous d'elles, & formée, de dehors en dedans, par:

1°. La *petite Tête de l'humérus*, éminence arrondie, reçue dans la cavité de l'extrémité du radius.

2°. Une couliſſe qui correſpond au contour de cette cavité.

3°. Une crête demi-circulaire, tranchante, en dos d'âne, qui ſe loge entre le cubitus & le radius.

4°. Une poulie ſituée au-deſſous du niveau de la petite tête, & qui s'articule avec la grande cavité ſigmoïde du cubitus. C'eſt en raiſon de la ſaillie plus grande de cette poulie que l'humérus s'incline en dehors, lorſqu'on le poſe par ſon extrémité inférieure ſur un plan horizontal.

Au-devant de cette extrémité, & au-deſſus de la ſurface articulaire, eſt une cavité ſuperficielle qui loge l'apophyſe coronoïde du cubitus dans la flexion de l'avant-bras, & en arrière, on voit une foſſe plus profonde qui reçoit l'olécrâne dans les mouvemens d'extenſion.

Enfin, au-deſſus de la petite tête eſt un enfoncement où le bord de la cavité ſupérieure du radius ſe place dans la flexion forcée.

L'humérus, très-compacte dans ſon corps, eſt ſpongieux & celluleux à ſes extrémités; il eſt creuſé par un vaſte canal médullaire.

Il s'articule avec l'omoplate, le radius & le cubitus, & ſe développe par huit points d'oſſification, un pour le corps, un pour la tête, un pour la groſſe tubéroſité, un pour la petite tubéroſité, un pour la poulie de l'extrémité inférieure, un pour chacune des tubéroſités de cette même extrémité, & un pour la petite tête le plus ſouvent.

HUMEUR, ſ. f., *humor.* On appelle ainſi tout liquide contenu dans les organes d'un animal.

HUMIDE RADICAL, *humidum primigenium.* Ce mot, qui n'eſt plus en uſage, étoit employé par les anciens phyſiologiſtes pour déſigner un liquide qui, par le moyen de la circulation, étoit cenſé donner la flexibilité & la conſiſtance convenables aux divers tiſſus organiques.

HUPPE, ſ. f. On appelle ainſi une touffe de plumes plus longues que les autres & qui ſurmonte la tête de pluſieurs oiſeaux.

HUPPÉ, ÉE, adj.; qui porte une huppe.

HYALOÏDE, adj., *hyaloïdes*; qui reſſemble à du cryſtal. Ce mot vient du grec ὕαλος (cryſtal) & εἶδος (ſemblable à).

1°. HUMEUR HYALOÏDE. *Voyez* VITRÉ (Corps).

2°. MEMBRANE HYALOÏDE. On appelle ainſi une membrane exceſſivement mince & tranſparente,

qui constitue un amas de cellules d'une forme & d'une grandeur qu'il est bien difficile de déterminer, & dans lesquelles se trouve renfermée l'humeur vitrée. Ces cellules communiquent toutes entr'elles, de manière qu'en faisant une seule ouverture à la membrane hyaloïde, on procure l'entier écoulement de l'humeur.

Au niveau de l'entrée du nerf optique dans l'œil, la membrane hyaloïde se réfléchit sur elle-même, pour former un canal qui traverse directement d'arrière en avant le corps vitré.

Au niveau des procès ciliaires, vers le contour du crystallin, cette membrane se divise en deux lames : l'une passe devant la capsule de ce corps, & l'autre tapisse la concavité qui le reçoit en arrière. Il résulte de leur écartement un espace de la forme d'un prisme circulaire à trois pans, complété par la circonférence du crystallin. C'est cet espace vide qu'on appelle *Canal godronné* ou *goudronné*, ou *Canal de Petit*; il est plus large du côté de la tempe que vers le nez, & on en peut bien démontrer l'existence par l'insufflation. Les deux lames qui le forment sont tout-à-fait contiguës; l'antérieure offre des stries correspondantes aux procès ciliaires; elle est également traversée par des espèces de brides rayonnées, qui la font paroître toute boursoufflée lorsque le canal est distendu, & comme composée d'une rangée de conduits placés de distance en distance, à des intervalles réguliers.

La structure de la membrane hyaloïde est encore peu connue : elle reçoit des branches de l'artère centrale de la rétine. Elle se racornit par l'action du feu & par celle des acides concentrés.

Aucune partie de cette membrane n'est aussi dense & aussi épaisse que la portion qui forme le chaton destiné à recevoir le crystallin. Il n'y a, du reste, aucune adhérence dans ce point entre la membrane hyaloïde & celle du crystallin; elles sont également lisses, & leur contiguité est entretenue par une sorte de rosée qui en lubrifie les surfaces. *Voyez* ŒIL & VITRÉ.

HYALOÏDIEN, ENNE, adject., *hyaloïdianus*; qui a rapport à la membrane hyaloïde. Mon frère a donné le nom de *Canal hyaloïdien* au conduit que forme, au niveau de l'entrée du nerf optique, la membrane hyaloïde dans l'épaisseur du corps vitré. *Voyez* ŒIL.

HYGHMOR. *Voyez* ANTRE D'HYGHMOR, CORPS D'HYGHMOR, SINUS MAXILLAIRE & TESTICULE.

HYGROBLÉPHARIQUE, adj., *hygroblepharicus*, de ὑγρος, humide, aqueux, & de βλέφαρον, paupière. On a donné ce nom aux conduits excréteurs de la glande lacrymale qui viennent verser les larmes au-dessous de la paupière supérieure. *Voyez* LACRYMALE (Glande).

HYGROLOGIE, s. f., *hygrologia*; partie de l'anatomie qui traite des humeurs. Ce mot vient du grec υγρος (humide) & λογος (Discours sur).

HYGROPHTHALMIQUE. *Voyez* HYGROBLÉPHARIQUE.

HYMEN, s. m., *hymen*, mot grec υμὴν, qui signifie *chant nuptial*; *mariage*, *membrane*, *pellicule*. — Les anatomistes l'ont employé pour désigner un repli formé par la membrane muqueuse de la vulve, au moment où elle pénètre dans le vagin. Sa figure est très-variable, semi-lunaire, parabolique ou circulaire; il ne ferme pas ordinairement le canal d'une manière exacte; cependant quelquefois il forme une cloison complète qui s'oppose à l'écoulement des règles, ou au coït.

L'hymen n'appartient pas exclusivement à l'espèce humaine, comme le pensoit Haller, & n'est point un organe qui lui ait été accordé uniquement dans des vues morales de la part de la Providence. On doit, suivant M. Cuvier, le regarder comme entrant naturellement dans la composition des organes de la génération des mammifères femelles.

Cette membrane se rompt ordinairement par l'acte du coït, s'efface par l'accouchement, & il n'en reste plus après que des lambeaux irréguliers qui constituent plusieurs des *caroncules myrtiformes*.

Des accidens particuliers peuvent détruire la membrane hymen; elle peut même ne pas exister naturellement. Dans d'autres cas, la copulation peut avoir lieu sans qu'elle soit déchirée; d'où il suit que sa présence ne prouve pas mieux la virginité, que son absence ne prouve l'incontinence. « Il est certain, dit M. Cuvier, que l'hymen doit avoir un autre objet que de servir de témoin de la pureté virginale; il est possible que son utilité consiste à préserver des parties délicates du contact de l'air dans les jeunes animaux, afin d'en maintenir la sensibilité pour l'époque où elle doit éveiller le desir. »

HYMÉNOGRAPHIE, s. f., *hymenographia*; partie de l'anatomie qui traite de la description des membranes.

Ce mot dérive de υμην (membrane) & de γραφεῖν (décrire).

HYMÉNOLOGIE, s. f., *hymenologia*. Voyez HYMÉNOGRAPHIE.

HYMÉNOTOMIE, s. f., *hymenotomia*. Partie de l'anatomie qui traite de la dissection des membranes.

Ce mot dérive de υμην (membrane) & de τεμνω (je dissèque).

HYO-CHONDRO-GLOSSE, adj., *hyo-chondro-glossus*. Dumas a appelé le muscle hyo-glosse

Muscle hyo-chondro-glosse. Voyez Hyo-glosse.

HYO-ÉPIGLOTTIQUE, adj., *hyo-epiglotticus;* qui appartient à l'os hyoïde & à l'épiglotte. On a, dans quelques ouvrages, donné le nom de *Ligament hyo-épiglottique*, à un trousseau de tissu cellulaire fibreux & condensé, qui s'étend de la partie postérieure du corps de l'os hyoïde à la base de l'épiglotte. *Voyez* Larynx.

HYO-GLOSSE, adj., *hyo-glossus;* qui appartient à l'os hyoïde & à la langue.

On a appelé *Muscle hyo-glosse*, *musculus hyo-glossus*, un muscle mince, large, quadrilatère, & placé à la partie supérieure & antérieure du cou. Ses insertions à trois points différens de l'os hyoïde ont permis de la partager en trois portions : l'une (*M. cerato-glossus*, Albin.) s'attache par de courtes fibres aponévrotiques à la face supérieure de la grande corne de l'os hyoïde; elle monte, en se rétrécissant & un peu obliquement d'arrière en avant, vers la partie inférieure & latérale de la langue, où elle se continue avec une portion des fibres du muscle stylo-glosse; la seconde (*M. basio-glossus*, Albin.), moins large, mais plus épaisse, recouvrant un peu supérieurement la précédente, & séparée d'elle inférieurement par l'artère linguale, naît de la partie supérieure de la face antérieure du corps de l'os hyoïde & monte un peu obliquement d'avant en arrière ; la troisième enfin (*M. chondro-glossus*, Albin.), provient de la petite corne du même os, ainsi que du cartilage placé entre le corps & la grande corne, & monte sur les côtés de la racine de la langue, où elle se confond avec les muscles lingual & genio-glosse.

La *face externe* de ce muscle est couverte supérieurement par le muscle stylo-glosse auquel elle est unie : un peu plus bas, par le muscle mylo-hyoïdien, le nerf grand hypoglosse & la glande sous-maxillaire ; plus bas encore, par les muscles génio-hyoïdien, stylo-hyoïdien & digastrique. L'*interne* est en rapport avec les muscles constricteur moyen du pharynx & génio-glosse, l'artère linguale, & le nerf glosso-pharyngien.

Ce muscle abaisse la base de la langue, ou élève l'os hyoïde lorsque celle-ci est fixée. S'il n'agit que d'un côté seulement, il incline la langue vers lui.

HYO-GLOSSIEN, enne, adj., *hyo-glossianus.* M. Chaussier donne au nerf grand hypoglosse le nom de *Nerf hyo-glossien.* Voyez Hypoglosse.

HYO-GLOSSO-BASI-PHARYNGIEN. Feu Dumas a appelé *Muscle hyo-glosso-basi-pharyngien* le muscle constricteur moyen du pharynx. *Voyez* Constricteur.

HYOÏDE ou Os hyoïde, *ossa lingualia*, *hypsiloïdes*, *hyoïdes.* D'après les mots grecs Υ (upsilon) & εἶδος (semblable à), on a désigné sous les noms d'*hyoïde* ou d'*os hyoïde*, un arceau osseux extrêmement mobile, d'une forme parabolique, convexe en devant, suspendu horizontalement dans l'épaisseur des parties molles du cou, entre la base de la langue & le larynx, séparé entièrement du reste du squelette, & composé de cinq osselets distincts, susceptibles de se mouvoir les uns sur les autres, & unis par des ligamens.

La pièce qui occupe le centre de l'arceau est appelée le *Corps de l'os ;* c'est la plus considérable & la plus large; elle est aplatie d'avant en arrière; sa forme est quadrilatère ; sa *face antérieure* est inégale & convexe au milieu; une ligne horizontale saillante, peu marquée sur les parties latérales, la partage en deux portions, qui elles mêmes sont chacune divisées en deux petites fossettes par une crête qui coupe cette ligne à angle droit; cette face donne attache, de bas en haut, aux muscles digastriques, stylo-hyoïdiens, mylo-hyoïdiens, génio-hyoïdiens & hyo-glosses. La *face postérieure* du corps de l'os hyoïde est concave & lisse ; elle est remplie par un tissu cellulaire jaunâtre qui la sépare de l'épiglotte. Son *bord inférieur* est plus étendu & plus inégal que le supérieur ; il donne attache, en dehors aux muscles sterno-hyoïdiens, omoplat-hyoïdiens & thyro-hyoïdiens, & au milieu à la membrane thyro-hyoïdienne. Le *supérieur* sert à l'insertion des fibres de l'hyo-glosse. Sur chacun des *bords latéraux*, est pratiquée une facette cartilagineuse, légèrement convexe, qui se joint aux pièces latérales.

Les deux pièces latérales, que l'on connoît aussi sous le nom de *grandes Cornes* ou de *Branches*, sont plus longues, mais beaucoup plus étroites que le corps. Plus larges & plus fortes en devant qu'en arrière, elles se rétrécissent au milieu, & se terminent postérieurement par une petite tête arrondie, recouverte dans l'état frais par une substance cartilagineuse. En avant, elles présentent une facette qui correspond à celle des bords latéraux du corps de l'os : en haut, elles sont bornées par un bord falciforme, lisse & tranchant, où s'implantent les muscles hyo-glosse & constricteur moyen du pharynx ; en bas, elles servent à l'insertion de la membrane thyro-hyoïdienne ; à leur face *externe*, se fixent les muscles digastriques & thyro-hyoïdiens; l'*interne* est tapissée par la membrane muqueuse du pharynx.

Les deux pièces supérieures ou *petites Cornes* sont courtes, hordéiformes, pyramidales, inclinées en arrière & en haut, terminées en une pointe plus ou moins prolongée ; elles donnent attache, en bas à quelques fibres du muscle génio-glosse, & en haut au ligament stylo-hyoïdien.

L'os hyoïde contient beaucoup de tissu celluleux dans son corps; ses branches sont bien plus compactes ; il prend naissance par cinq centres d'ossification, un pour chacune de ses portions. Quelquefois, dans un âge avancé, toutes ces portions sont

réunies en une seule pièce. On a vu aussi le ligament stylo-hyoïdien devenu osseux, permettre à l'apophyse styloïde de se continuer immédiatement avec les petites cornes de l'os hyoïde. Il arrive encore assez souvent que l'une des branches est plus longue ou plus courbée que l'autre.

Tel est l'os hyoïde dans l'espèce humaine. Dans les différentes classes d'animaux vertébrés, il offre de nombreuses variétés que nous signalons chacune à leur place dans les volumes suivans de cet Ouvrage.

HYOÏDIEN, ENNE, adj., *hyoïdeus*; qui appartient à l'os hyoïde. On dit, par exemple, la *région hyoïdienne*, les *muscles hyoïdiens*, &c.

HYO-PHARYNGIEN, adject., *hyo-pharyngeus*. Valsalva, Morgagni, Winslow, Sabatier & quelques autres ont appelé le constricteur moyen du pharynx, *Muscle hyo-pharyngien*.

HYO-THYROÏDIEN. *Voyez* THYRO-HYOÏDIEN.

HYPÉRO-PHARYNGIEN. *Voyez* PHARYNGO-STAPHYLIN.

HYPOCHONDRE, sub. m., *hypochondrium*. D'après le grec ὑπο (sous) & χονδρος (cartilage), on a donné le nom d'*hypochondres* aux régions latérales & supérieures de l'abdomen, lesquelles sont limitées par le bord cartilagineux des côtes asternales, & on les a distinguées en *hypochondre droit* & en *hypochondre gauche*. Voyez ABDOMEN.

HYPOCONDRE. *Voyez* HYPOCHONDRE, qui est d'une meilleure orthographe.

HYPOGASTRE, s. m., *hypogastrium*. D'après le grec ὑπο (sous) & γαστηρ (ventre), on appelle hypogastre la région la plus inférieure de l'abdomen, qu'on distingue en trois autres régions secondaires, une *moyenne* ou *pubienne*, & deux latérales ou *inguinales*. Voyez ABDOMEN.

HYPOGASTRIQUE, adj., *hypogastricus*; qui appartient à l'hypogastre.

1°. ARTÈRE HYPOGASTRIQUE ou ILIAQUE INTERNE. On appelle ainsi l'interne des deux branches par lesquelles se termine l'artère iliaque primitive; elle s'enfonce dans l'excavation du bassin au-devant de la symphyse sacro-iliaque, &, se dirigeant un peu en avant, elle forme une légère courbure dont la convexité est postérieure.

Au bout d'un fort court trajet, elle se partage en un très-grand nombre de branches, qui naissent tantôt séparément, & tantôt par des troncs communs. *Voyez* ILIAQUE.

On distingue ces branches en *postérieures*, *antérieures*, *externes* & *inférieures*.

Les postérieures sont les *artères ilio-lombaire*, *sacrée latérale* & *fessière*.

Les antérieures sont les *artères ombilicale*, *vésicales* & *obturatrice*.

Les internes sont les *artères hémorrhoïdale moyenne*, *utérine* & *vaginale*.

Les inférieures sont les *artères ischiatique* & *honteuse interne*.

M. Chaussier nomme l'artère hypogastrique, *Artère pelvienne*. Voyez PELVIEN.

2°. PLEXUS HYPOGASTRIQUE. On nomme ainsi un plexus nerveux, formé dans le bassin par plusieurs filets des nerfs vésicaux, vaginaux, utérins & hémorrhoïdaux du plexus sciatique, par la fin des plexus mésentérique inférieur & aortique, & par un nombre considérable des filets antérieurs des ganglions sacrés. Il envoie ses ramifications au rectum, à la vessie, aux vésicules séminales, à l'utérus, au vagin, à l'anus, avec les artères qui vont s'y distribuer. En outre, il jette aussi hors du bassin des filets qui accompagnent les artères à la partie postérieure de la cuisse.

Ce plexus est le plexus *sous-mésentérique* de Winslow & le *plexus pelvien* de M. Chaussier.

3°. RÉGION HYPOGASTRIQUE. *Voyez* HYPOGASTRE.

4°. VEINE HYPOGASTRIQUE. *Voyez* ILIAQUE INTERNE.

HYPOGLOSSE, adj., *hypoglossus*; qui est sous la langue. Ce mot vient du grec ὑπο (sous) & γλωσσα (langue).

Les anatomistes ont donné le nom de *nerf hypoglosse* ou *grand hypoglosse* à un nerf cérébral que les Anciens ont considéré comme leur neuvième paire.

Ce nerf naît par dix ou douze filets très-fins, devant lesquels passe l'artère vertébrale, du sillon qui sépare les éminences pyramidale & olivaire. Tous ces filets placés sur une même ligne les uns au-dessus des autres, & commençant chacun par deux ou trois petites racines, descendent un peu en dehors en convergeant. Ils se réunissent bientôt en un seul cordon, quelquefois en deux, communiquent fréquemment ensemble, & sortent du crâne par le trou condylien antérieur, renfermés dans un canal de la dure-mère, recouverts immédiatement par le névrilemme & enveloppés dans une gaîne de l'arachnoïde.

En quittant le trou condylien, le nerf hypoglosse est uni au côté externe du pneumo-gastrique par du tissu cellulaire & quelquefois par un filet nerveux. Il descend ensuite en avant & devient plus superficiel, placé sur les deux branches de la carotide primitive, sur le nerf pneumo-gastrique & sur le ganglion cervical supérieur, &

recouvert par les muſcles ſtylo-hyoïdien & digaſtrique, par l'artère occipitale & par la veine jugulaire interne. Là il communique, par un ou deux filets, avec l'anſe nerveuſe que forment, autour de l'apophyſe tranſverſe de l'atlas, le premier nerf cervical & le ſous-occipital. Enſuite il paroît entre les branches de la veine jugulaire interne, & immédiatement au-deſſous du muſcle ſterno-cléïdo-maſtoïdien.

Parvenu à l'angle de la mâchoire, il change de direction, ſe recourbe ſous le tendon moyen du muſcle digaſtrique, envoie une branche conſidérable le long du cou, & remonte lui-même en avant vers la langue, où il ſe termine.

A. *Branche cervicale deſcendante.* Elle naît à l'endroit où le nerf hypogloſſe forme un coude autour du muſcle digaſtrique, & eſt quelquefois fortifiée à ſon origine par un filet du pneumo-gaſtrique. Elle deſcend verticalement le long du côté antérieur de la veine jugulaire interne juſqu'au milieu du cou, où elle ſe recoube en arrière & en haut pour s'anaſtomoſer avec la branche deſcendante interne du plexus cervical, au-deſſous du muſcle ſterno-cléïdo-maſtoïdien, & ſur l'artère carotide primitive & la veine jugulaire interne. Cette anaſtomoſe forme une arcade renverſée, de la convexité de laquelle partent pluſieurs filets qui conſtituent en cet endroit un petit plexus plus ou moins compliqué.

Depuis ſon origine, cette branche nerveuſe ne fournit aucun rameau, mais, immédiatement avant ſa communication avec le plexus cervical, elle en donne antérieurement deux, qui ſe réuniſſent bientôt en un ſeul pour ſe porter ſous le muſcle omoplat-hyoïdien; là, ils ſe ſéparent de nouveau; l'un ſe perd ſur la face interne de ce muſcle; l'autre le traverſe, gagne le muſcle ſterno-hyoïdien, & ſe diviſe dans ſon épaiſſeur juſqu'à ſon attache inférieure, en envoyant quelques filets au muſcle ſterno-hyoïdien.

Le petit plexus qui termine cette branche donne des rameaux *internes*, *externes* & *inférieurs.* Les premiers, au nombre de deux, gliſſent ſous le muſcle omoplat-hyoïdien & vont ſe jeter dans le ſterno-hyoïdien, où ils ſe partagent en filets aſcendans & en filets deſcendans. Les ſeconds, au nombre de deux auſſi, deſcendent ſous le muſcle omoplat-hyoïdien, & ſe perdent dans ſon extrémité ſcapulaire. Les troiſièmes, très-grêles, au nombre de deux ou trois, ſe portent le long de l'artère carotide primitive, fourniſſent quelques filets à ſes parois, puis vont communiquer avec les troiſième & quatrième nerfs cervicaux, & avec le nerf diaphragmatique ſouvent.

B. *Branche linguale.* Elle eſt la véritable continuation du tronc. Elle s'engage d'abord entre les muſcles mylo-hyoïdien & hyo-gloſſe, augmente ſenſiblement de volume par l'écartement de ſes filets, donne un rameau aſſez conſidérable au muſcle thyro-hyoïdien, en reçoit un du ganglion cervical ſupérieur, & envoie quelques filets aux muſcles conſtricteur ſupérieur du pharynx, ſtylo-pharyngien, génio-hyoïdien, mylo-hyoïdien & génio-gloſſe : dans ces deux derniers muſcles on obſerve une union entre l'un des filets de l'hypogloſſe & le filet mylo-hyoïdien du nerf dentaire inférieur; pluſieurs de ces filets remontent ſur la face externe du muſcle hyo-gloſſe, y forment une ſorte de plexus par leurs fréquentes anaſtomoſes, & vont tous communiquer avec des filets du rameau lingual du nerf maxillaire inférieur.

Arrivée au bord antérieur du muſcle hyo-gloſſe, cette branche ſe plonge, avec l'artère linguale, entre les muſcles génio-gloſſe & lingual, & ſe porte en dedans, en avant & en haut; puis elle ſe termine, à un pouce environ de la pointe de la langue, par un grand nombre de filets qui ne ſe diſtribuent pas aux papilles de ſa membrane muqueuſe, mais ſe perdent tous dans les fibres charnues des muſcles de cette région, où ils communiquent fréquemment entr'eux. *Voy.* GUSTATION.

HYPOTHÉNAR, ſ. m., *hypothenar*; *ſubvola.* On appelle ainſi la ſaillie de la face palmaire de la main qui correſpond au petit doigt, & qui ſe trouve ſoutenue par le cinquième os du métacarpe. Elle eſt formée par les muſcles palmaire cutané, adducteur, court fléchiſſeur & oppoſant du petit doigt.

Ce mot *hypothénar* a quelquefois été uſité comme adjectif; comme dans les exemples ſuivans :

1°. ÉMINENCE HYPOTHÉNAR. *Voyez* HYPOTHÉNAR.

2°. MUSCLE PETIT HYPOTHÉNAR. *Voyez* ADDUCTEUR DU PETIT DOIGT.

3°. MUSCLE HYHOTHÉNAR DU POUCE. On a quelquefois ainſi appelé l'adducteur & une portion du court fléchiſſeur du pouce.

HYPSILOGLOSSE, adj., *hypſilogloſſus.* Voy. HYO-GLOSSE.

HYPSILOÏDE. *Voyez* HYOÏDE.

I

IDIOCRASE, IDIOCRASIE, f. f. *Voyez* IDIOSYNCRASIE.

IDIOSYNCRASE, f. f. *Voyez* IDIOSYNCRASIE.

IDIOSYNCRASIE, f. f., *idiosyncrasis*, ἰδιοσυγκρασία. Ce mot, qui dérive du grec ἰδιος (propre), συν (avec) & κρασις (tempérament), sert à désigner une disposition particulière qui n'existe à un certain degré que chez un nombre très-borné d'individus, & qui détermine, soit dans l'exercice de quelqu'une de leurs fonctions, soit dans la manière dont ils sont affectés par les agens extérieurs, des phénomènes différens de ceux qui ont lieu, chez la plupart des autres hommes, dans des circonstances semblables.

IDIOTROPIE. *Voyez* IDIOSYNCRASIE.

ILÉO-CŒCAL, ALE, adj., *ileo-cæcalis*; qui appartient à l'iléon & au cœcum tout à la fois.

On donne le nom de *Valvule iléo-cœcale* ou de *Valvule de Bauhin*, à un repli membraneux qui existe à l'embouchure de l'iléon dans le cœcum. *Voyez* COECUM & INTESTIN.

ILÉO-COLIQUE, adj., *ileo-colicus*; qui appartient à l'iléon & au colon.

On a appelé *Artère iléo-colique* l'artère colique droite inférieure. *Voyez* COLIQUE.

ILÉO-LOMBAIRE, adject., *ileo-lumbalis*; qui appartient à l'os des îles & à la région des lombes.

1°. ARTÈRE ILÉO-LOMBAIRE OU ILIACO-MUSCULAIRE. Elle provient de l'hypogastrique, au niveau de la base du sacrum, ou sort un peu plus bas de la fessière. Son volume varie beaucoup. Elle remonte un peu en dehors & en arrière, au-devant du nerf lombo-sacré & derrière le muscle psoas, qui en reçoit quelques ramifications. Parvenue vers le bord antérieur de la base du sacrum, elle se divise en deux branches, l'une ascendante, l'autre transversale.

A. *Branche ascendante*. Elle remonte verticalement entre le muscle psoas, l'os des îles & la dernière vertèbre, & se termine en s'anastomosant avec une branche de la quatrième ou de la cinquième artère lombaire. Elle jette des ramifications dans les muscles psoas, iliaque & carré des lombes, dans le périoste du sacrum & de l'os des îles. Un de ses rameaux principaux entre dans le canal vertébral, au-dessous de la quatrième ou de la cinquième vertèbre des lombes, & se distribue à la dure-mère & aux nerfs qui terminent la moelle, en s'anastomosant avec l'artère du côté opposé, la sacrée latérale & la dernière lombaire.

B. *Branche transversale*. Elle se porte en dehors, entre les muscles psoas & iliaque, & se subdivise presqu'aussitôt en deux ordres de rameaux: les uns, *superficiels*, se répandent sur la face antérieure du muscle iliaque, au-dessous du péritoine, & vont s'anastomoser en avant avec la circonflexe iliaque; les autres, *profonds*, pénètrent dans le muscle, & se distribuent dans tous les sens à ses fibres charnues & au périoste de la fosse iliaque. Un d'eux, assez volumineux, s'introduit dans le tissu spongieux de l'os des îles, par le trou que l'on observe au milieu de cette fosse.

2°. LIGAMENT ILÉO-LOMBAIRE. On appelle ainsi un ligament aplati, membraniforme, triangulaire, qui s'étend horizontalement de l'apophyse transverse de la cinquième vertèbre des lombes à la partie supérieure & postérieure de la crête iliaque, & qui sert à maintenir la colonne vertébrale en rapport avec le bassin. *Voyez* BASSIN & SACRO-VERTÉBRAL.

ILÉON, f. m., *ileum*. On donne ce nom à la plus longue portion de l'intestin grêle, celle qui s'étend depuis le jejunum jusqu'au cœcum & qui décrit le plus grand nombre de circonvolutions. *Voyez* INTESTIN.

ILES, f. m. pl., *ilia*. On appelle ainsi les parties latérales & inférieures du bas-ventre, celles que borne en bas la saillie des hanches.

OS DES ÎLES. *Voyez* COXAL.

ILIACO-MUSCULAIRE. M. Chaussier donne le nom d'*Artère iliaco-musculaire* à l'artère iléo-lombaire des autres anatomistes. *Voyez* ILÉO-LOMBAIRE.

ILIACO-TROCHANTIN. Feu Dumas a nommé le muscle iliaque, *Muscle iliaco-trochantin*, en raison de ses attaches. *Voyez* ILIAQUE.

ILIACO-TROCHANTINIEN. M. Chaussier appelle le muscle ilaque, *Muscle iliaco-trochantinien*. Voyez ILIAQUE.

ILIAQUE, adj., *iliacus*; qui appartient aux flancs ou à la région des îles.

Ce mot est d'un usage fréquent.

1°. APONÉVROSE ILIAQUE. *Voyez* FASCIA.

2°. ARTÈRE ILIAQUE ANTÉRIEURE OU CIRCON-

FLEXE DE L'ILIUM. *Voy.* CIRCONFLEXE ILIAQUE (1).

3°. ARTÈRES ILIAQUES COMMUNES OU ILIAQUES PRIMITIVES. Elles résultent de la bifurcation de l'aorte au niveau du corps de la quatrième vertèbre lombaire, ou sur le fibro-cartilage qui unit cette vertèbre à la cinquième. Elles ont un volume égal, & elles descendent, en s'écartant l'une de l'autre à angle aigu & en se dirigeant un peu en avant, jusqu'aux symphyses sacro iliaques, où elles se divisent chacune en deux artères considérables qu'on appelle *hypogastrique* & *iliaque externe*.

Dans la femme, en raison de la largeur du bassin, les deux artères iliaques primitives forment un angle plus ouvert que dans l'homme.

L'artère iliaque primitive droite passe devant la fin de la veine du même nom, & recouvre en grande partie la veine cave inférieure. La gauche est côtoyée en dedans & en arrière par la veine iliaque primitive gauche, & n'est recouverte que par le péritoine. Les uretères croisent, à angle aigu & en avant, la direction de chacune d'elles. En dehors, elles sont toutes deux appliquées contre les muscles psoas.

Dans leur trajet, ces artères ne fournissent aucune branche. Elles donnent seulement quelques rameaux très-déliés aux parois des veines iliaques, au péritoine, aux ganglions lymphatiques lombaires & aux uretères. *Voyez* AORTE.

M. Chaussier nomme les artères iliaques communes, *Artères pelvi-crurales*.

4°. ARTÈRE ILIAQUE EXTERNE, *Arteria iliaca externa*. Née de la bifurcation de l'artère iliaque primitive, elle s'étend jusqu'à l'arcade crurale, où elle change de nom pour prendre celui d'artère fémorale. Elle descend obliquement en dehors, le long de la partie interne & antérieure du muscle psoas, appliquée en arrière & en dedans sur la veine iliaque externe, & recouverte par le péritoine. Ordinairement elle est droite; quelquefois cependant elle forme une ou plusieurs courbures plus ou moins étendues.

Dans son trajet, elle ne donne que quelques artérioles déliées au muscle psoas, au péritoine & aux ganglions lymphatiques voisins. Mais, avant de passer sous l'arcade crurale, elle fournit deux branches assez considérables, qu'on appelle les *Artères épigastrique & circonflexe iliaque*. Voyez ces mots.

M. Chaussier regarde cette artère comme la *portion iliaque de la crurale*.

5°. ARTÈRE ILIAQUE INTERNE OU ARTÈRE HYPOGASTRIQUE. Un peu moins grosse que la précédente, cette artère s'enfonce presque verticalement dans l'excavation du bassin, au-devant de la symphyse sacro-iliaque, &, se dirigeant un peu en avant, forme une légère courbure dont la convexité est postérieure.

Au bout d'un fort court trajet, elle se partage en un très-grand nombre de branches qui naissent tantôt séparément & tantôt par des troncs communs.

On distingue ces branches en *postérieures*, en *antérieures*, en *internes* & en *inférieures*.

Les branches postérieures sont les *artères iléo-lombaire*, *sacrée latérale* & *fessière*, ou *iliaque postérieure*. Voyez ces mots.

Les antérieures sont les *artères ombilicale*, *vésicales* & *obturatrice*. Voyez ces mots.

Les internes sont les *artères hémorrhoïdale moyenne*, *utérine* & *vaginale*. Voyez ces mots.

Les inférieures sont les *artères ischiatique* & *honteuse interne*. Voyez ces mots.

6°. ARTÈRE ILIAQUE POSTÉRIEURE. *Voyez* ARTÈRE FESSIÈRE (page 314 de ce volume).

7°. CRÊTE ILIAQUE. On nomme ainsi le bord supérieur de l'os de la hanche. *Voyez* COXAL.

8°. ÉPINES ILIAQUES. On appelle ainsi quatre des éminences que présente le contour de l'os coxal, & qu'on distingue en *antérieures* & en *postérieures*. La supérieure des deux premières termine la crête iliaque en avant & donne insertion au muscle couturier, tandis que l'inférieure reçoit le tendon du muscle droit antérieur de la cuisse. Les deux postérieures de ces épines donnent attache à de forts ligamens qui unissent l'os de la hanche au sacrum. *Voyez* COXAL.

9°. FOSSES ILIAQUES. On nomme ainsi deux enfoncemens que présente l'os coxal.

L'un, ou la *fosse iliaque interne*, occupe en dedans la partie supérieure de cet os & loge le muscle iliaque.

L'autre, ou la *fosse iliaque externe*, est une excavation pratiquée en dehors du même os & remplie par les muscles fessiers. *Voyez* COXAL.

10°. MUSCLE ILIAQUE. Il me semble que c'est à tort que l'on distingue généralement ce muscle du muscle grand psoas. Placé dans la fosse iliaque, dont il emprunte son nom, large & mince en haut, épais & étroit en bas, triangulaire, rayonné, flabelliforme, il naît, par des aponévroses très-peu marquées, des trois quarts supérieurs environ de cette fosse; de la lèvre interne des deux épines iliaques antérieures, du ligament ilio-lombaire, & des deux tiers antérieurs de la lèvre interne de la crête iliaque. De-là, ses fibres descendent en convergeant, les internes très-courtes verticalement, les externes de plus en plus obliquement; celles-ci sont beaucoup plus longues; toutes se viennent insérer successivement sur le bord externe du tendon du muscle grand psoas, qu'elles accompagnent jusqu'au petit trochanter en passant avec lui sous l'arcade crurale.

(1) Page 173 de ce volume.

Sa

Sa *face antérieure*, concave en haut, convexe inférieurement, est couverte, au-dessus de l'arcade crurale, par le péritoine, & par le cœcum à droite & l'S du colon à gauche : la portion de cette face qui est au-dessous de l'arcade correspond en dehors au muscle couturier; en dedans, au muscle pectiné & aux vaisseaux & nerfs cruraux; en avant, au tissu cellulaire du pli de l'aîne, qui la sépare de l'aponévrose crurale. Sa *face postérieure* couvre la fosse iliaque, l'extrémité supérieure du muscle crural antérieur, & l'articulation ilio-fémorale.

Il fléchit la cuisse sur le bassin ou celui-ci sur la cuisse; il agit puissamment dans la station.

M. Chaussier le nomme *muscle iliaco-trochantinien.*

11°. Os ILIAQUE. *Voyez* COXAL.

ILII-SACRO-FÉMORAL. Dumas, en raison des attaches auxquelles il se fixe, donnoit au muscle grand fessier le nom de *muscle ilii-sacro-fémoral.* Voyez FESSIER.

ILIO-ABDOMINAL. En vertu de ses attaches, le muscle petit oblique de l'abdomen, qui a des rapports avec la crête iliaque & les parois de l'abdomen, a été appelé par M. Chaussier *muscle ilio-abdominal.* Voyez OBLIQUE.

ILIO-APONÉVROSI-FÉMORAL. M. Chaussier appelle le muscle tenseur de l'aponévrose fascia-lata, *muscle ilio-aponévrosi-fémoral.* Voyez FASCIA-LATA.

ILIO-COSTAL. M. Chaussier a donné au muscle carré des lombes le nom de *muscle ilio-costal.* Voyez CARRÉ DES LOMBES.

ILIO-CRÉTI-TIBIAL. Dumas, dans la nomenclature nouvelle qu'il avoit proposée pour la myologie, a donné au muscle couturier le nom de *muscle ilio-créti-tibial.* Voyez COUTURIER.

ILIO-FÉMORAL. *Voyez* COXO-FÉMORAL.

ILIO-ISCHIO-TROCHANTÉRIEN. Dumas a proposé, en raison des os auxquels il s'attache, de donner au muscle petit fessier le nom de *muscle ilio-ischio-trochantérien.* Voyez FESSIER.

ILIO-LOMBAIRE. *Voyez* ILÉO-LOMBAIRE.

ILIO-LOMBI-COSTAL. Dumas a donné au muscle carré des lombes le nom de *muscle ilio-lombi-costal.* Voyez CARRÉ DES LOMBES.

ILIO-LOMBO-COSTO-ABDOMINAL. Dumas a appelé le muscle petit oblique de l'abdomen *muscle ilio-lombo-costo-abdominal.* Voy. OBLIQUE.

ILIO-LOMBO-VERTÉBRAL. On a quelquefois donné au ligament iléo-lombaire le nom de *ligament ilio-lombo-vertébral.*

ILIO-PECTINÉ, ÉE, adj., *ilio-pectineus;* qui appartient à l'os ilium & au pubis ou *pecten.*

L'*éminence ilio-pectinée*, qui se trouve à la jonction du pubis avec l'os des îles, donne attache au tendon du muscle psoas. *Voyez* COXAL & PUBIS.

ILIO-PRÉTIBIAL, *ilio-prætibialis.* M. Chaussier a appelé *muscle ilio-prétibial* celui que les anatomistes nomment ordinairement *muscle couturier.* Voyez COUTURIER.

ILIO-PUBI-COSTO-ABDOMINAL. Feu Dumas, de Montpellier, appeloit ainsi le muscle nommé *grand oblique de l'abdomen* par la plupart des auteurs. *Voyez* OBLIQUE.

ILIO-ROTULIEN. M. Chaussier, en raison de ses attaches, a donné le nom de *muscle ilio-rotulien* à celui que l'on appelle communément *droit antérieur de la cuisse* (1).

ILIO-SACRÉ. *Voyez* SACRO-ILIAQUE.

ILIO-SACRO-FÉMORAL. Dumas donnoit ce nom au *muscle grand fessier.* Voyez FESSIER.

ILIO-SCROTAL. M. Chaussier a donné le nom de *nerf ilio-scrotal* au rameau externe de la branche antérieure de la première paire des nerfs lombaires, lequel se distribue aux muscles de l'abdomen & aux tégumens du pubis, de l'aîne & du scrotum.

ILIO-TROCHANTÉRIEN. En raison composée de leurs attaches & de leurs dimensions, M. Chaussier a appelé *muscle grand ilio-trochantérien* celui que l'on nomme habituellement *moyen fessier*, & *muscle petit ilio-trochantérien*, le *petit fessier.* Voyez FESSIER.

ILION, s. m., *ilium.* Ce nom désigne la plus grande des trois pièces osseuses qui constituent l'os coxal chez le fœtus & dans l'enfant en bas âge.

On le donne aussi à la partie supérieure & postérieure de l'os coxal chez l'adulte. *Voyez* COXAL.

ILIUM. *Voyez* ILION.

IMAGINATION, s. f., *imaginatio;* faculté de former dans l'esprit un assemblage d'images & des

(1) Page 264 de ce volume.

combinaisons d'idées qui sont loin d'être constamment en rapport avec les objets extérieurs.

IMBALSAMATION, sub. f., *imbalsamatio*. Voyez Embaumement.

IMBERBE, adj., *imberbis*; qui est dépourvu de barbe.

IMBRIQUÉ, ée, adj., *imbricatus*; qui est appliqué en recouvrement à la manière des tuiles d'un toit.

Les écailles de beaucoup de poissons, les plumes des ailes chez les oiseaux, sont dans ce cas.

IMMERGÉ, ée, adj., *immersus*. Riolan a donné le nom de muscle immergé, *musculus immersus*, au *muscle sous-scapulaire*. Voyez Sous-scapulaire.

IMPAIR, re, adj., *impar*. On donne cette épithète aux organes qui sont situés sur la ligne médiane du corps, comme le coronal, l'occipital, le *sacrum*, le nez, la bouche, & à quelques viscères situés sur les côtés de cette ligne, mais uniques en leur genre dans l'économie, comme le foie, la rate, le cœur, &c.

IMPRÉGNATION, s. f., *impragnatio*; acte par lequel un germe est fécondé. *Voyez* Fécondation.

IMPRESSION, s. f., *impressio*. Voyez Empreinte.

IMPRESSIONS DIGITALES. *Voyez* Digital.

INCERNICULUM. Quelques auteurs ont désigné le bassinet du rein par ce mot latin. *Voyez* Bassinet.

INCISIF, ive, adj., *incisivus*. Les anatomistes ont distingué par cette épithète un assez grand nombre d'organes différens.

1°. Dents incisives ou cunéiformes, *dentes incisores*, *s. primores*, *s. tomici*. On appelle ainsi les dents, qui placées vers la partie des mâchoires la plus éloignée du lieu de l'articulation, servent à couper, *à inciser* les alimens.

Dans l'homme, ces dents sont au nombre de huit, quatre à chaque mâchoire, dont elles occupent la partie moyenne & antérieure.

Leur couronne a la figure d'un coin; quadrilatère, comprimée d'avant en arrière, large & mince vers son bord libre, elle se rétrécit & s'épaissit vers la racine; convexe légèrement, lisse & polie en avant, concave & un peu moins étendue en arrière, où elle présente souvent de petits sillons longitudinaux, elle est bornée de chaque côté par une surface triangulaire étroite, dont le sommet est tourné vers la racine, & qui est contiguë à la dent voisine.

La couche d'émail qui revêt la couronne à l'extérieur est plus mince postérieurement, & surtout latéralement, qu'antérieurement, & est circonscrite vers le collet, en avant & en arrière, par un bord parabolique.

La racine de ces dents est toujours simple, fort alongée, conique, comprimée transversalement, légèrement sillonnée de chaque côté dans le sens de sa longueur, fortement pointue, plus épaisse en avant qu'en arrière.

Les *dents incisives de la mâchoire supérieure* sont plus fortes & plus grandes que celles de l'inférieure; elles sont aussi plus épaisses & plus larges; leur axe, dirigé en bas & en avant, est un peu incliné vers celui de la dent voisine, en sorte qu'elles tendent les unes vers les autres, & que chaque paire se trouve séparée par un espace triangulaire dont la base est tournée en haut. Celles qui sont dans la partie moyenne présentent des dimensions & une solidité plus considérables que les latérales; leur racine est aussi plus arrondie; leur bord libre est taillé en biseau aux dépens de la face postérieure.

Les *incisives inférieures* sont plus petites & moins fortes que les supérieures; celles qui forment la paire moyenne sont surpassées en volume & en étendue par les latérales, & ont leur axe vertical, tandis que dans celles-ci il est porté en haut & en dehors.

Le bord libre de leur couronne est coupé obliquement sur la face antérieure.

Leur racine est beaucoup plus comprimée & sillonnée plus profondément que celle des supérieures; elle est aussi plus longue.

Outre l'homme, beaucoup de mammifères présentent des dents incisives à leurs mâchoires, &, de ce nombre, sont tous les quadrumanes, tous les carnassiers, tous les pachydermes, excepté le rhinocéros bicorne & l'éléphant; tels sont encore le chameau & les solipèdes.

Les ruminans à cornes n'en ont point à la mâchoire supérieure, & le morse en est dépourvu absolument à l'inférieure.

Les chauves-souris & le cochon d'Ethiopie perdent les leurs à un certain âge.

Dans les rongeurs, il n'y en a que deux à chaque mâchoire.

Les sapajoux, les alouates, les guenons, les magots, la roussette, les phyllostomes, le galéopithèque, l'hippopotame, en ont, comme l'homme, quatre à chaque mâchoire.

Le kanguroo en a deux en bas & six ou huit en haut.

Le daman en a deux en haut & quatre en bas.

Les paresseux & le dugong en manquent absolument aux deux mâchoires, de même que le

fourmilier, l'ornithorinque, l'oryctérope, le tatou, le lamantin.

Leur nombre & même leur existence sont donc très-sujets à varier selon les divers animaux mammifères où on les examine.

Les oiseaux en sont tous privés, ainsi que des autres dents, sans aucune exception.

Les chéloniens sont dans le même cas.

Parmi les ophidiens, le boa en présente au nombre de deux.

Les dents incisives ne naissent que par un seul centre d'ossification. *Voyez* Dent.

2°. Fosse incisive. Les anatomistes ont donné ce nom à une dépression de la face antérieure de l'os maxillaire supérieur au-dessus des dents incisives. *Voyez* Face, Fosse & Maxillaire supérieur.

3°. Muscle incisif supérieur. *Voyez* Eléva-teur propre de la lèvre supérieure (1).

4°. Muscle incisif inférieur. *Voyez* Rele-veur du menton.

5°. Os incisifs. *Voyez* Inter-maxillaires (Os).

INCISURE, f. f., *incisura*. On a donné le nom d'*incisures de Santorini* à quelques fentes étroites que l'on observe dans le trajet du conduit auriculaire. *Voyez* Conduit auditif externe (2).

INCUBATION, f. f., *incubatio*. On appelle ainsi l'acte par lequel, en couvant leurs œufs, les oiseaux accomplissent la transformation du germe fécondé en un être organisé & vivant, & font éclore leurs petits.

INCUS, mot latin francisé. *Voyez* Enclume.

INDEX, f. m. *Voyez* Doigt & Indicateur.

INDICATEUR, f. m., mot latin francisé, *index*, *digitus indicator f. indicatorius*. On appelle ainsi le doigt qui est placé entre le pouce & le médius, & qui sert à montrer les objets dont on parle, possédant, seul parmi les doigts, la faculté de s'étendre isolément, parce qu'il possede aussi un muscle extenseur qui lui appartient spécialement.

INDUSIUM, f. m., mot latin employé par quelques auteurs pour désigner l'amnios. *Voyez* Amnios.

INERVATION, f. f. M. Chaussier désigne par le mot d'*inervation* cette action intérieure des nerfs, qui commence avec la vivification du germe, entretient l'animation générale du corps, les propriétés vitales de chacun des organes, & détermine, suivant son mode, la veille ou le sommeil.

(1) *Voyez* page 272 de ce volume.
(2) Page 90 de ce volume.

INFÉCOND, e, adject., *infæcundus*. Voyez Stérile.

INFRA-SCAPULAIRE, adj., *infrà scapularis*. Voyez Sous-scapulaire.

INFRA-SPINAL, adj., *infrà spinatus*. Voyez Sous-épineux.

INFUNDIBULUM DU CERVEAU. *Voyez* Encéphale & Entonnoir.

INFUNDIBULUM DE L'ETHMOÏDE. On a ainsi appelé une des cellules de l'ethmoïde. *Voyez* Entonnoir & Ethmoïde.

INFUNDIBULUM DU REIN. *Voyez* Rein & Uretère.

INGRASSIA. J. Phil. Ingrassia étoit un anatomiste célèbre du seizième siècle, qui fut professeur à Naples. Quoique la description qu'il en a donné, ne soit pas de beaucoup meilleure que celle que l'on doit à Galien, les auteurs se sont généralement accordés à donner son nom aux petites ailes du sphénoïde, qu'ils appellent habituellement *apophyses d'Ingrassia* ou d'*Ingrassias*. Voyez Sphénoïde.

INGRASSIAL, ale, adj., *ingrassialis*; qui appartient à Ingrassia.

M. Geoffroy-Saint-Hilaire a donné aux petites ailes du sphénoïde le nom d'*os ingrassiaux*.

INGRASSIAS. *Voyez* Ingrassia.

INGUINAL, ale, adj., *inguinalis*; qui appartient ou qui a rapport à l'aine.

1°. Anneau inguinal. *Voyez* Sus-pubien.

2°. Canal inguinal. On appelle ainsi un canal, long d'environ deux pouces, qui traverse obliquement en bas, en dedans et en avant, la partie inférieure de la paroi antérieure de l'abdomen, & par lequel passent le cordon testiculaire chez l'homme & le ligament rond de l'utérus chez la femme.

Ce canal est formé en bas & en avant par l'aponévrose du muscle grand oblique, & en arrière par le *fascia transversalis* qui est uni à l'aponévrose précédente, & forme avec elle une profonde gouttière dans laquelle sont reçus les muscles petit oblique & transverse de l'abdomen.

Le canal inguinal présente deux ouvertures;

l'une, *inférieure & interne*, eſt connue ſous le nom d'*anneau inguinal* : elle eſt bornée par deux piliers tendineux très-forts, qui la fixent, l'*interne* à la ſymphyſe, l'*externe* à l'épine du pubis.

L'*ouverture ſupérieure & externe* du canal inguinal eſt formée par le *faſcia tranſverſalis*. Son contour, beaucoup plus fort en dedans, où il eſt ſoutenu par un faiſceau fibreux falciforme, qu'en dehors où il eſt mince & celluleux, donne naiſſance à un entonnoir membraneux, prolongement du *faſcia tranſverſalis* qui reçoit les vaiſſeaux ſpermatiques, forme leur gaîne propre, & les accompagne juſqu'au teſticule. Il eſt côtoyé en dedans par l'artère épigaſtrique ; en haut, il eſt avoiſiné par le bord inférieur du muſcle tranſverſe, & borné en bas par la gouttière du grand oblique.

C'eſt en ſuivant la direction oblique de ce canal, & en paſſant par conſéquent en dehors de l'artère épigaſtrique, que ſe fait le déplacement des viſcères dans la hernie inguinale externe.

3°. Arcade inguinale. *Voyez* Ligament inguinal.

4°. Artère inguinale. On a quelquefois donné ce nom à la portion de l'artère fémorale qui eſt placée immédiatement au-deſſous de l'arcade crurale dans la région inguinale.

5°. Ligament inguinal. *Voyez* Arcade crurale (1).

INGUINO-CUTANÉ. M. Chauſſier donne le nom de *nerf inguino-cutané* au rameau moyen de la branche antérieure du premier nerf lombaire, lequel répand de nombreux filets dans l'aîne, le ſcrotum & la peau de la partie ſupérieure de la cuiſſe. *Voyez* Lombaire.

INHALATION, ſ. f., *inhalatio*. Voyez Absorption.

INJECTION, ſ. f., *injectio*. Les anatomiſtes appellent injection l'action par laquelle ils introduiſent, au moyen d'une ſeringue ou de tout autre inſtrument, un liquide dans une cavité du corps, & ſurtout dans les vaiſſeaux, afin de les rendre plus apparens & de faciliter leur diſſection.

Les ſeringues dont ils ſe ſervent à cet effet ſont de dimenſions différentes & compoſées de matières très-diverſes, depuis le cuivre & l'étain, juſqu'à l'ivoire & au cryſtal.

Les injections les plus ordinaires ſe font avec le ſuif, la cire, la térébenthine, que l'on colore avec du noir de fumée ou du vermillon. Pour injecter les artères, il faut pouſſer le liquide par les gros troncs vers leurs dernières ramifications; pour les veines, au contraire, il eſt indiſpenſable, à cauſe des valvules qu'elles offrent, d'injecter des plus petites diviſions vers les plus groſſes, ce qui rend le procédé beaucoup plus difficile. On injecte ordinairement les vaiſſeaux lymphatiques à la manière des veines, avec du mercure que l'on introduit dans leur cavité au moyen de tubes de verre tirés à la lampe d'émailleur. Le métal les remplit par ſon propre poids.

J'ai ſouvent pratiqué des injections d'une grande fineſſe en pouſſant dans les petits vaiſſeaux un ſolutum alkoholique de réſine coloré & préparé à froid, lequel ſe ſolidifie bientôt dans les conduits qu'il remplit.

Enfin, dans nombre de cas, j'ai, avec un égal ſuccès, employé l'ichthyocolle teinte par l'indigo ou le carmin.

INNOMINÉ, ée, adj., *innominatus*. On a donné, en anatomie, ce nom ridicule à pluſieurs organes.

1°. Artère innominée. *Voyez* Brachio-céphalique.

2°. Cartilage innominé. *Voyez* Cricoïde.

3°. Glande innominée. On a parfois ainſi appelé la *glande lacrymale*. Voyez Lacrymal.

4°. Nerfs innominés. Certains auteurs ont ainſi nommé les nerfs de la cinquième paire ou trijumeaux.

5°. Os innominés. *Voyez* Coxal.

6°. Petits os innominés. Dans quelques ouvrages, on a déſigné par ce nom les trois os cunéiformes du tarſe. *Voyez* Cunéiforme & Tarse.

7°. Trou innominé. *Voyez* Sous-pubien (Trou).

8°. Veines innominées. Vieuſſens appeloit ainſi deux ou trois veines qui, parties de la face antérieure & du bord droit du cœur, s'ouvrent dans l'oreillette correſpondante vers ſon bord droit.

INOSCULATION, ſ. f., *inoſculatio*. Voyez Anastomose.

INSALIVATION, ſ. f., *inſalivatio*. De nos jours, quelques phyſiologiſtes nomment ainſi le mélange qui ſe fait dans la bouche des alimens avec la ſalive. *Voyez* Digestion, Mastication, Salive.

INSERTION, ſ. f., *inſertio*. On nomme ainſi l'attache d'une partie ſur une autre.

Les tendons, les ligamens, les aponévroſes,

(1) Page 227 de ce volume.

les capsules fibreuses, s'*insèrent* sur les os & les cartilages ; les fibres musculaires s'*insèrent* sur les tendons & les aponévroses.

INSPIRATEUR, adj., *inspirator ;* qui sert à l'inspiration.

On a donné le nom de *muscles inspirateurs* aux muscles qui, par leur contraction, déterminent l'ampliation du thorax, & produisent ainsi l'inspiration. Le diaphragme & les muscles inter-costaux sont les principaux agens de l inspiration.

Dans les cas nombreux où de profondes inspirations sont nécessaires, l'action des muscles précédens se trouve augmentée par la contraction des grands & petits pectoraux, du sous-clavier, du grand dentelé, du grand dorsal, des scalènes, du petit dentelé postérieur & supérieur, &c. ; ces derniers muscles deviennent alors inspirateurs, en prenant leur point fixe sur la partie qu'ils meuvent ordinairement, & en élevant les côtes qui obéissent à leur action.

INSPIRATION, s. f., *inspiratio ;* action par laquelle l'air pénètre dans les poumons pendant l'exercice de la respiration, mouvement opposé à celui de l'expiration. *Voyez* RESPIRATION.

INSTINCT, s. m., *instinctus ;* sentiment & déterminations irréfléchis, qui ne sont point la conséquence de l'exercice des facultés intellectuelles, & en vertu desquels se dirigent souvent les animaux.

INTELLECT, s. m., *intellectus.* Voyez ENTENDEMENT.

INTER-ARTICULAIRE, adj., *inter-articularis.* On désigne par cette épithète les parties qui sont situées entre les surfaces articulaires. C'est ainsi qu'il y a des *fibro-cartilages inter-articulaires* dans les articulations de la mâchoire inférieure, du genou, des vertèbres entr'elles, de la clavicule avec le sternum, & des *ligamens inter-articulaires* dans les articulations coxo-fémorale & fémoro-tibiale.

INTERCALÉ, ÉE, adj. M. Béclard donne le nom d'*os intercalés* aux os wormiens du crâne. *Voyez* WORMIEN.

INTER-CERVICAL, ALE, adj., *inter-cervicalis ;* qui est placé entre les vertèbres du cou.

M. Chaussier, à l'exemple de Dumas, appelle *muscles inter-cervicaux* ceux que la plupart des anatomistes nomment *muscles inter-épineux du cou.* Voyez INTER-ÉPINEUX.

INTER-CLAVICULAIRE, adj., *inter-clavicularis ;* qui est placé entre les clavicules.

On donne le nom de *ligament inter-claviculaire* à un petit faisceau fibreux, couché transversalement au-dessus de l'extrémité supérieure du sternum, entre les têtes des deux clavicules.

Ce ligament, qui est aplati, offre entre ses fibres de petites ouvertures que traversent des vaisseaux. *Voyez* STERNO-CLAVICULAIRE.

INTER-COSTAL, ALE, adj., *intercostalis ;* qui est placé entre les côtes.

Les anatomistes ont donné ce nom à plusieurs organes.

1°. ARTÈRE INTER-COSTALE SUPÉRIEURE ; *arteria intercostalis superior.* Son volume & sa longueur varient beaucoup. Née de la partie inférieure & postérieure de la sous-clavière, au niveau de la cervicale profonde, elle descend devant le col de la première côte, en dehors du ganglion cervical inférieur & en formant quelques flexuosités. Vis-à-vis le bord inférieur de cette côte, elle donne deux rameaux, l'un postérieur & l'autre externe, & quelquefois elle se termine là. Mais le plus souvent elle passe devant le col de la seconde côte, &, parvenue au second espace inter-costal, elle fournit encore deux rameaux. Chez quelques sujets elle se porte encore plus bas.

Dans tout ce trajet, l'artère inter-costale supérieure est recouverte par la plèvre.

Au-devant de la première côte elle envoie souvent un rameau assez volumineux à la partie inférieure du muscle scalène antérieur.

La *branche postérieure* qu'elle fournit dans le premier espace inter costal est très-petite ; &, après avoir jeté, par le trou de conjugaison, quelques ramuscules sur la moelle, elle sort en arrière entre les apophyses transverses & va se perdre dans les muscles du dos.

La *branche externe*, qui s'en sépare au même point, se distribue aux deux muscles inter-costaux, après avoir fourni quelques ramifications au périoste des vertèbres, à l'œsophage & aux bronches.

Dans le second espace inter-costal, l'artère se termine en donnant encore deux branches qui suivent absolument la même marche que les précédentes, & elle-même se perd dans les muscles, ou s'anastomose largement avec la première artère inter-costale née de l'aorte. *Voyez* SOUS-CLAVIÈRE.

2°. ARTÈRES INTER-COSTALES AORTIQUES OU INFÉRIEURES. Leur nombre est ordinairement de neuf de chaque côté ; mais il est quelquefois de huit ou de dix, suivant celui des espaces inter-costaux auxquels l'artère inter-costale supérieure donne des rameaux. Elles naissent des parties latérales & postérieures de l'aorte sous un angle légèrement aigu, & montent aussitôt obliquement en dehors, au-devant de la colonne vertébrale. Cette obliquité en haut est toujours beaucoup plus marquée dans les inter-costales supérieures que dans les inférieures.

Les artères inter-costales droites sont plus longues que les gauches de toute la largeur de l'œsophage sous lequel elles passent ; du reste, elles se ressemblent absolument de l'un & de l'autre côté. Les premières sont logées dans la gouttière que présente chaque corps de vertèbre jusqu'à l'articulation costo-vertébrale, & sont recouvertes par l'œsophage & par la veine azygos dont elles croisent la direction. Les secondes ne sont en rapport avec les vertèbres que dans un espace beaucoup plus petit, & elles ne sont recouvertes dans cette première partie de leur marche que par la plèvre & les ganglions thoraciques seulement.

Près des articulations costo-vertébrales, en entrant dans l'espace auquel elle doit appartenir, chaque artère inter-costale se divise en deux branches.

A. *Branche dorsale.* Elle se porte en arrière entre les apophyses transverses des vertèbres correspondantes, en dedans du ligament costo-transversaire inférieur. Elle fournit d'abord quelques ramuscules au périoste des vertèbres & de petites branches qui vont s'anastomoser par arcade, en haut & en bas, avec les inter-costales les plus voisines. Ensuite, par le trou de conjugaison, elle envoie dans le canal vertébral un autre rameau qui se distribue à la moelle de l'épine & à ses enveloppes. Elle traverse enfin les faisceaux charnus des muscles transversaires épineux, descend entr'eux & le muscle long dorsal, & se perd dans celui-ci & dans le sacro-lombaire, en envoyant quelques rameaux à la peau.

B. *Branche inter-costale proprement dite.* Celle-ci, beaucoup plus volumineuse que la précédente, peut être aisément considérée comme la suite de l'artère elle-même. Elle marche, en serpentant un peu, au milieu de l'espace inter-costal, entre la plèvre & les muscles inter-costaux externes, & au milieu de beaucoup de tissu cellulaire graisseux. Bientôt après elle se divise en deux rameaux qui s'engagent entre les deux plans des muscles inter-costaux.

a. *Rameau inférieur.* D'un assez petit volume, il suit d'abord pendant quelque temps le bord supérieur de la côte qui est au-dessous, & se dirige ensuite sur sa face externe pour se subdiviser dans le périoste.

b. *Rameau supérieur.* Il est beaucoup plus volumineux, & marche le long du bord inférieur de la côte qui est au-dessus, placé dans la gouttière que ce bord présente. Vers le tiers antérieur de la côte, il abandonne cette gouttière & l'os, & se dirige au milieu de l'espace inter-costal. Là, comme dans le reste de son trajet, il donne de nombreux rameaux aux muscles inter-costaux, au périoste des côtes & à la plèvre. Quelques-uns se portent à l'extérieur de la poitrine, dans les muscles superficiels ; d'autres s'anastomosent avec les divisions du rameau inférieur. Enfin le rameau lui-même se termine vers le devant du thorax, en s'anastomosant avec les branches de la mammaire interne, s'il appartient à un des intervalles qui séparent les vraies côtes les unes des autres; si, au contraire, il se trouve dans la région des fausses côtes, il se dissipe dans les muscles de l'abdomen, où il s'anastomose avec des ramifications de la mammaire interne, de l'épigastrique & de la circonflexe iliaque.

La dernière inter-costale est cachée à son origine par le pilier correspondant du diaphragme, qui en reçoit quelques ramuscules. Après avoir fourni sa branche dorsale, elle continue sa marche le long du bord inférieur de la côte qui est au-dessus, &, parvenue à sa partie moyenne, elle se partage en deux ou trois branches. L'une se porte transversalement dans les muscles larges de l'abdomen; les autres descendent verticalement, entre les deux muscles obliques, jusque vers la crête iliaque, où elles s'anastomosent avec les lombaires ou avec la circonflexe iliaque.

3°. ESPACE INTER-COSTAL; c'est l'intervalle vide d'une côte à l'autre; celui qui est occupé dans l'état frais par les muscles inter-costaux.

4°. MUSCLES INTER-COSTAUX EXTERNES; *musculi intercostales externi.* Au nombre de onze, placés dans les espaces inter-costaux depuis la colonne vertébrale jusqu'à l'union des côtes avec leurs cartilages de prolongement, ces muscles sont minces & empruntent leur forme & leur largeur des dimensions de chacun des espaces qui les reçoivent. Leurs fibres, qui semblent se continuer en avant par des aponévroses très-fines dont les faisceaux se prolongent jusqu'au sternum, s'attachent supérieurement a la lèvre externe du bord inférieur de la côte qui est au-dessus, & en arrière à l'apophyse transverse de la vertèbre avec laquelle cette côte est articulée. Des trousseaux tendineux se prolongent entr'elles & multiplient leurs points d'insertion. Elles descendent de là obliquement en dedans & en avant, & viennent se terminer au bord supérieur de la côte inférieure, en partie au périoste, en partie à de petites aponévroses avec lesquelles elles s'entrelacent. Celles des inter-costaux supérieurs sont moins obliques que celles des inférieurs, & en arrière elles le sont plus qu'en avant.

Leur *face externe* est recouverte par les deux muscles pectoraux, par les muscles grand dentelé, oblique externe de l'abdomen, dentelés postérieurs supérieur & inférieur, sacro-lombaire, long dorsal. L'*interne* couvre la plèvre depuis la tubérosité jusqu'à l'angle des côtes. Dans le reste de son étendue, elle est appliquée sur le muscle inter-costal interne correspondant, dont elle est séparée par une couche mince de tissu cellulaire &, supérieurement, par les vaisseaux & par les nerfs inter-costaux.

5°. Muscles inter-costaux internes, *musculi intercostales interni*. En même nombre que les précédens & semblables à eux pour la forme & pour la largeur, ils en diffèrent spécialement en ce qu'ils s'étendent longitudinalement depuis l'angle des côtes seulement jusqu'au sternum. Leurs fibres charnues sont également entremêlées d'aponévroses; mais elles descendent obliquement en arrière, & s'implantent supérieurement à la lèvre interne du bord inférieur des côtes & de leurs cartilages, & en bas au-dedans du bord supérieur des mêmes parties; leur obliquité est, au reste, moins marquée que celle des fibres des inter-costaux externes.

Leur *face externe* est revêtue par les muscles précédens, & en rapport avec les vaisseaux & les nerfs inter-costaux. L'*interne* est tapissée par la plèvre & par une couche mince d'un tissu cellulaire presque fibreux.

Les muscles inter-costaux externes & internes ont les mêmes usages, c'est-à-dire, qu'ils peuvent élever ou abaisser les côtes, être par conséquent inspirateurs ou expirateurs, suivant qu'ils prennent leur point fixe sur la côte supérieure ou sur l'inférieure, préalablement retenues.

6°. Nerfs inter-costaux, *nervi intercostales*. On a donné ce nom aux branches antérieures des nerfs dorsaux. *Voyez* Dorsal.

7°. Nerf inter-costal (Grand). Sabatier & quelques autres auteurs appellent ainsi le *nerf grand sympathique* ou *trisplanchnique*.

8°. Région inter-costale; c'est celle qui est occupée par les muscles inter-costaux.

9°. Vaisseaux inter-costaux, *vasa intercostalia*. On appelle ainsi la réunion des *artères* & des *veines inter-costales*.

10°. Veine inter costale supérieure droite. Elle manque souvent, & est toujours moins considérable que la gauche. Lorsqu'elle existe, elle commence par des racines repandues dans les deux espaces inter-costaux supérieurs, & réunies ensuite en un seul tronc, qui sort du thorax par sa circonférence supérieure, & va s'ouvrir en arrière & en bas de la veine sous-clavière, près de la vertébrale.

11°. Veine inter-costale supérieure gauche. Elle est constamment plus volumineuse & surtout plus longue que la droite. Elle commence dans les huitième, septième ou sixième espaces inter-costaux, par quelques rameaux anastomosés en partie avec les veines azygos & demi azygos, & remonte verticalement derrière la plèvre, sur le côté du corps des vertèbres, en recevant successivement des branches venant de chaque espace inter costal. Vers la troisième vertèbre, elle presente une légère courbure qui reçoit trois ou quatre veines qui descendent des deux premiers de ces espaces; puis elle passe derrière le poumon & l'aorte, un peu en dehors de celle-ci, & là, la *veine bronchique gauche* vient s'y décharger. Alors elle sort du thorax & va s'ouvrir elle-même dans la veine sous-clavière gauche.

12°. Veines inter-costales inférieures droites. Elles correspondent aux artères du même nom & vont s'ouvrir dans la veine azygos. *Voyez* Azygos.

13°. Veines inter-costales inférieures gauches. Elles se déchargent dans la demi-azygos & correspondent aussi aux artères de leur nom. *Voy.* Azygos.

INTER-CUTANÉ, ée, adject., *intercutaneus*. Voyez Sous-cutané.

INTER-ÉPINEUX, adject., *interspinalis*. On donne ce nom à des muscles & à des ligamens situés entre les apophyses épineuses des vertèbres.

1°. Ligamens inter-épineux, *membrana interspinalis*, Weittbrecht. Ces ligamens occupent les intervalles des apophyses épineuses au dos & aux lombes, car ils manquent au cou, où ils semblent remplacés par les muscles du même nom; ils représentent autant de petites membranes, dont la forme varie en raison de celle de l'espace qu'ils occupent, en sorte qu'ils sont étroits & un peu alongés au dos, tandis qu'ils sont larges & quadrilatères aux lombes: ils paroissent aussi d'autant plus forts & plus epais, qu'on les examine plus inférieurement.

Leurs *faces*, qui sont *latérales*, correspondent, à droite & à gauche, aux muscles transversaire épineux & long dorsal.

Un de leurs *bords* se fixe *en haut* au bord inférieur de l'apophyse supérieure; un autre s'attache *en bas* au bord supérieur de celle qui est au-dessous.

En arrière ils se confondent avec le ligament sur-épineux, & en devant avec les ligamens jaunes.

Ils sont composés de trousseaux de fibres irréguliers, qui affectent des directions différentes, mais qui partent en général obliquement & en sens inverse du ligament sur-épineux & de l'apophyse inférieure, de manière à s'entre-croiser.

2°. Muscles inter-épineux cervicaux, *musculi interspinales cervicis*. Au nombre de douze, ces muscles occupent sur deux rangs parallèles & rapprochés, les intervalles des apophyses épineuses des vertèbres cervicales, depuis celui de l'atlas avec l'axis, jusqu'à celui qui existe entre la derniere vertèbre du cou & la première du dos. Chaque espace en contient deux. Ce sont autant de petits faisceaux aplatis, minces, alongés, quadrilatères, naissant, par de courtes aponévroses, des côtes

du bord inférieur de l'apophyse épineuse de la vertèbre qui est au-dessus, & se terminant de la même manière au bord supérieur de celle qui est au-dessous. Leur *face externe* est recouverte par les muscles transversaires épineux du cou; l'*interne* est séparée par du tissu cellulaire de celle du muscle opposé.

Les muscles inter-épineux cervicaux rapprochent les apophyses épineuses les unes des autres, & contribuent ainsi à l'extension du cou, & par conséquent, à la projection de la tête en arrière.

3°. Muscles inter-épineux dorso-lombaires. Ces muscles sont de deux espèces : les uns (*M. grand épineux du dos*, Winsl.) représentent des faisceaux charnus de diverse longueur, qui sont appliqués sur les faces latérales des apophyses épineuses, depuis la troisième ou la quatrième vertèbre du dos, jusqu'à la première ou seconde des lombes, & qui offrent une foule de variétés, soit dans leur nombre, soit dans la manière dont ils s'entre-croisent. Ils naissent par trois, quatre, cinq, six, sept, ou huit tendons, quelquefois fendus, d'autant plus forts & plus longs, qu'ils sont plus supérieurs, des apophyses épineuses des vertèbres du dos, depuis la seconde jusqu'à la neuvième, ou depuis la troisième jusqu'à la cinquième, sixième, septième ou huitième. De ces tendons sortent les fibres charnues, qui forment des faisceaux minces, étroits, plus larges au milieu qu'aux extrémités, convexes en dehors, concaves en dedans; après s'être entremêlés de diverses manières, & quelquefois même après s'être presqu'entièrement confondus, ils se terminent par quatre ou cinq tendons dont l'inférieur est le plus long & le plus fort, & qui vont se fixer aux deux ou trois dernières vertèbres dorsales & aux deux premières lombaires.

Souvent, ils reçoivent des fibres charnues accessoires qui leur viennent du long dorsal.

Les muscles inter-épineux dorso-lombaires de la seconde espèce (*petits épineux du dos*, Winsl.) sont recouverts par les précédens; ils sont placés de chaque côté du ligament inter-épineux, sous la forme de petits faisceaux courts, aplatis, qui se portent d'une apophyse épineuse à l'autre, en s'y insérant par de courtes aponévroses.

Ces muscles, en rapprochant les unes des autres les apophyses épineuses auxquelles ils s'attachent, concourent à étendre la colonne vertébrale, & quelquefois à l'incliner un peu latéralement, lorsqu'ils n'agissent que d'un côté.

M. Chaussier, qui a nommé les muscles inter-épineux cervicaux, *muscles inter-cervicaux*, a fait de ceux-ci une portion de son *muscle sacro-spinal*, tandis que Bichat & M. Boyer les ont confondus avec le *transversaire épineux*.

INTER-LATÉRI-COSTAL, ale, adj., *inter-lateri-costalis*. Dumas a donné le nom de *muscles inter-latéri-costaux* aux muscles inter-costaux externes. Voyez Inter-costal.

INTER-LOBULAIRE, adj., *inter-lobularis*; qui est placé entre les lobules d'un organe.

1°. Tissu inter-lobulaire. On appelle ainsi la trame celluleuse qui unit les uns aux autres les lobules des glandes ou des organes analogues.

2°. Grande scissure inter-lobulaire. M. Chaussier donne ce nom à la *scissure de Sylvius*. Voyez Cerveau, Encéphale, Sylvius.

INTER-MAXILLAIRE, adj., *inter-maxillaris*; qui est placé entre les os maxillaires.

1°. Ligament inter-maxillaire. Winslow a donné ce nom à l'*aponévrose bucco-pharyngienne*. Voyez Buccinato-pharyngien.

2°. Os inter-maxillaires, *ossa labialia*. On appelle ainsi deux os situés entre les deux os sus-maxillaires & qui supportent les dents incisives supérieures.

Ces os, qui existent en rudiment dans le fœtus humain, se rencontrent chez presque tous les mammifères.

INTER-MUSCULAIRE, adj., *inter-muscularis*; qui est placé entre les muscles.

Les *aponévroses inter-musculaires* sont des lames ou cloisons fibreuses qui sont situées entre des muscles auxquels elles donnent le plus souvent attache.

Les *aponévroses d'intersection* appartiennent à cet ordre.

INTERNE, adj., *internus*; qui est placé en dedans; qui regarde le plan imaginaire par lequel on suppose le corps partagé en deux moitiés égales & symétriques; qui correspond à une cavité.

C'est dans ce sens que l'on dit la *face interne du bas de la cuisse*; la *face interne du crâne*.

INTER-OSSEUX, euse, adj., *interosseus*; qui est situé entre les os.

Les anatomistes ont donné ce nom à un assez grand nombre de parties.

1°. Artères inter-osseuses de l'avant-bras. Nous les avons décrites en même temps que l'*artère cubitale* (1).

2°. Artères inter-osseuses métacarpiennes dorsales. Elles sont fournies par l'artère dorsale du carpe, & nous les décrivons avec l'*artère radiale*. Voyez Radial.

(1) Page 232 de ce volume.

3°. Artères inter-osseuses moyennes de la main. Elles naiſſent des *artères inter-oſſeuſes palmaires.* Voyez Radial.

4°. Artères inter-osseuses palmaires. Ce ſont des branches qui naiſſent de l'arcade palmaire profonde & que l'on appelle auſſi *perforantes.* Voyez Radial.

5°. Artère inter-osseuse dorsale de l'index. Elle provient directement de l'artère radiale. *Voyez* Radial.

6°. Artères inter-osseuses dorsales du pied. Elles ſont au nombre de trois & viennent de l'artère du métatarſe, branche de la pédieuſe. *Voyez* Pédieux.

7°. Artères inter-osseuses plantaires. Au nombre de trois auſſi, elles naiſſent de l'*arcade plantaire.* Voyez Plantaire.

8°. Ligamens inter-osseux, *ligamenta inter-oſſea.* On donne ce nom à certains ligamens étendus entre des os de manière à les unir comme des membranes plus ou moins fortes.

On trouve de ces *ligamens inter-oſſeux* dans les articulations des trois os de la rangée antibrachiale du *carpe.* Voyez Carpien.

On en rencontre auſſi entre les os de la ſeconde rangée. *Voyez* Carpien.

Il y en a également entre le calcaneum & l'aſtragale au pied. *Voyez* Tarsien.

A. *Ligament inter-oſſeux de l'avant-bras.* Voyez Radio-cubital (articulation).

B. *Ligament inter-oſſeux de la jambe.* Voy. Tibio-péronier (articulation).

9°. Muscles inter-osseux de la main, *muſculi interoſſei externi & interni.* Ils ſont au nombre de ſept; deux pour chacun des doigts moyens, & un pour le petit; quatre ſont ſitués au dos de la main, & trois ſeulement dans la paume : d'après leurs uſages on les déſigne, pour chaque doigt, en adducteurs & en abducteurs.

A. *Muſcles inter-oſſeux de l'index.* Son *abducteur* eſt le plus volumineux des muſcles inter-oſſeux; triangulaire, mince & aplati, il s'attache tout le long du bord externe du ſecond os du métacarpe & à la moitié ſupérieure ſeulement du bord interne du premier, ainſi qu'aux ligamens qui uniſſent cet os au trapèze : entre ces deux inſertions exiſte ſupérieurement un intervalle par où paſſe l'artère radiale; les deux faiſceaux qui en naiſſent ſe réuniſſent enſuite en un ſeul qui ſe termine par un tendon fixé en partie en dehors de l'extrémité ſupérieure de la première phalange, en partie au tendon extenſeur du doigt index. Sa *face poſtérieure* eſt recouverte par la peau ; l'*antérieure* par les muſcles lombrical, court fléchiſſeur & adducteur du pouce, & par la peau.

Il tire l'index en dehors & le premier os du métacarpe en dedans.

Le muſcle *adducteur* de l'index eſt ſitué à la paume de la main; mince & priſmatique, il s'attache aux deux tiers ſupérieurs du côté interne du ſecond os du métacarpe, & aux ligamens qui uniſſent cet os au trapèze. Il ſe termine par un tendon, plutôt apparent en dedans qu'en dehors, qui s'implante à la manière du précédent, mais en dedans de la première phalange de l'index. Sa *face antérieure* eſt couverte par les muſcles court fléchiſſeur & adducteur du pouce ; l'*interne* correſpond au muſcle ſuivant.

Il porte le doigt indicateur en dedans.

B. *Muſcles inter-oſſeux du doigt du milieu.* L'*abducteur*, ſitué au dos de la main, eſt plus volumineux que le précédent, & a la forme d'un priſme triangulaire. Il naît de tout le côté interne du ſecond os du métacarpe, derrière les inſertions de l'adducteur de l'index, dont il n'eſt ſéparé que par une ligne cellulaire très-mince, & de tout le côté externe du troiſième os de cette même région, ainſi que des ligamens qui uniſſent ces os entr'eux & avec les os voiſins. Son *extrémité ſupérieure* eſt percée pour le paſſage d'une artère ; l'*inférieure* ſe termine par un tendon qui, à la manière des précédens, va ſe fixer en dehors de la première phalange du doigt médius & de ſon tendon extenſeur. Sa *face poſtérieure*, très-large, eſt couverte par la peau & par les tendons des muſcles extenſeurs de l'index, ainſi que par une aponévroſe qui, du ſecond, ſe porte au troiſième os du métacarpe ; l'*antérieure* eſt très-étroite & cachée ſous les muſcles court fléchiſſeur & adducteur du pouce.

Il porte le doigt du milieu en dehors.

L'*adducteur* du doigt du milieu eſt ſitué auſſi au dos de la main; il a la même forme que l'abducteur. Il s'inſère au côté interne du troiſième os du métacarpe & à la partie poſtérieure du côté externe du quatrième, ainſi qu'aux ligamens qui les uniſſent entr'eux. En haut il eſt bifurqué pour le paſſage d'une artère ; en bas il ſe termine, comme les autres, par un tendon qui ſe fixe en dedans de l'extrémité ſupérieure de la phalange & du tendon extenſeur du doigt du milieu. Sa *face poſtérieure* eſt couverte par la peau & par les tendons du muſcle extenſeur commun des doigts.

Il porte le doigt du milieu en dedans.

C. *Muſcles inter-oſſeux du doigt annulaire.* L'*abducteur*, placé à la paume de la main, épais, priſmatique auſſi, s'attache aux deux tiers antérieurs de la face externe du quatrième os du métacarpe & aux ligamens qui l'uniſſent aux os voiſins. Son tendon inférieur s'implante en dehors de la première phalange & du tendon extenſeur du doigt annulaire. Sa *face antérieure* eſt couverte par les muſcles lombricaux & par les tendons du muſcle profond.

Il porte en dehors le doigt annulaire.

L'*adducteur*, triangulaire & priſmatique, placé au dos de la main, s'attache à tout le côté interne du quatrième os du métacarpe & à la partie poſtérieure du côté externe du cinquième, ainſi qu'aux

ligamens qui les unissent entr'eux. Son *extrémité supérieure* est traversée par une artère ; l'*inférieure* se termine par un tendon qui se fixe au dedans du doigt annulaire ; sa *face postérieure* est couverte par une aponévrose qui va du quatrième au cinquième os du métacarpe, par les tendons extenseurs du petit doigt & par la peau : l'*antérieure* est cachée en haut sous le muscle inter-osseux du petit doigt, & paroît en bas entre lui & le précédent.

Il porte le doigt annulaire en dedans.

D. *Muscle inter-osseux du petit doigt.* Il est *abducteur*, de la même forme que les autres, & implanté aux deux tiers antérieurs de la face externe du cinquième os du métacarpe, & aux ligamens qui l'unissent à l'os unciforme. Son tendon se fixe en dehors de l'extrémité supérieure de la première phalange & du tendon extenseur du petit doigt. Sa *face antérieure* est couverte par le muscle opposant du petit doigt ; l'*externe* correspond au muscle précédent. Il porte le petit doigt en dehors.

En raison de leurs connexions avec les tendons extenseurs des doigts, les muscles inter-osseux peuvent contribuer à l'extension des doigts.

M. Chaussier les appelle *muscles métacarpo-phalangiens latéraux & muscles métacarpo-phalangiens latéraux sus-palmaires*.

10°. Muscles inter-osseux plantaires et dorsaux du pied, *musculi interossei externi & interni pedis.* Leur nombre, leur disposition, leur forme, sont les mêmes que pour les muscles inter-osseux de la main ; six appartiennent aux trois orteils du milieu, & un au petit : le gros en est dépourvu. Comme à la main aussi, nous les distinguerons pour chaque orteil en abducteur & en adducteur. Quatre sont situés sur le dos du pied & trois à sa plante.

A. *Muscles inter-osseux du second orteil.* L'*adducteur* est le plus volumineux des muscles inter-osseux du pied ; sa forme est celle d'un prisme triangulaire ; il est dorsal ; il se fixe à toute l'étendue du côté interne du second os du métatarse & en dehors de l'extrémité postérieure du premier ; cette seconde portion est séparée de la première par un intervalle dans lequel passe l'artère pédieuse. Ses fibres charnues viennent se rendre sur les deux côtés d'un tendon caché dans leur épaisseur & qu'elles accompagnent jusqu'à l'extrémité du métatarse ; ce tendon vient s'implanter en partie au côté interne de la base de la première phalange du second orteil, en partie sur le tendon extenseur correspondant. Sa *face supérieure* est couverte par la peau ; l'*inférieure* correspond au muscle abducteur oblique du gros orteil, & ses *côtés* sont appliqués contre les deux premiers os du métatarse. L'*abducteur* est dorsal aussi & de même forme que lui : il naît de tout le côté externe du second os du métatarse & de la partie supérieure du côté interne du troisième ; il se termine par un tendon qui a, en dehors du second orteil, les mêmes insertions que celui de l'adducteur a en dedans. Sa *face supérieure* est couverte par la peau, par une mince aponévrose qui va du second au troisième os du métatarse & par les tendons extenseurs des orteils : l'*inférieure* correspond au muscle abducteur oblique du gros orteil.

B. *Muscles inter-osseux du troisième orteil.* L'*adducteur* est plantaire, &, comme les troisième & second os du métatarse sont très-rapprochés l'un de l'autre, il est plutôt situé au-dessous d'eux que dans leur intervalle : sa forme est celle d'un prisme triangulaire ; il s'attache aux deux tiers inférieurs de toute la face interne du troisième os du métatarse & aux ligamens qui l'unissent inférieurement au tarse. Ses fibres charnues se rendent sur la face externe & un peu sur le côté interne d'un tendon qui va se terminer, comme ceux des précédens, en dedans du troisième orteil. Le *côté supérieur* de ce muscle est placé entre le troisième os du métatarse & le muscle abducteur du second orteil ; l'*inférieur* est appliqué sur les abducteurs transverse & oblique du gros orteil.

L'*abducteur* du troisième orteil est dorsal, plus volumineux que le précédent. Il naît de tout le côté externe du troisième os du métatarse, de la partie supérieure du côté interne du quatrième, & des ligamens qui les unissent, & se termine par un tendon absolument analogue à ceux des autres muscles inter-osseux. Sa *face supérieure* est couverte par une aponévrose qui va du troisième au quatrième os du métatarse ; l'*inférieure* couvre le muscle abducteur transverse du gros orteil & les tendons des fléchisseurs.

C. *Muscles inter-osseux du quatrième orteil.* L'*adducteur* est plantaire ; il est aplati, & placé au-dessous de l'espace inter-osseux auquel il correspond. Il naît de la partie inférieure de la face interne du quatrième os du métatarse, & des ligamens qui l'unissent avec le tarse ; son tendon va s'implanter en dedans du quatrième orteil. L'*abducteur*, plus volumineux & dorsal, s'attache en haut au côté interne du cinquième os du métatarse & à toute la face externe du quatrième, & va se terminer en dehors du quatrième orteil. Leurs rapports sont les mêmes que pour les muscles inter-osseux du troisième orteil.

D. *Muscle inter-osseux du cinquième orteil.* Il est adducteur & plantaire : fixé un peu à la gaîne fibreuse du muscle long péronier, & aux deux tiers inférieurs de la face interne du cinquième os du métatarse, il se termine en dedans du cinquième orteil par un tendon que les fibres charnues accompagnent jusqu'à l'articulation.

Les mouvemens que les muscles inter-osseux du pied impriment aux orteils sont analogues à ceux que font exécuter aux doigts les muscles inter-osseux de la main.

M. Chaussier nomme ces muscles *muscles métatarso-phalangiens latéraux*.

11°. Nerf inter-osseux, *nervus interosseus*. On appelle ainsi une branche du nerf médian qui accompagne l'artère inter-osseuse antérieure. *Voy.* Médian.

12°. Région inter-osseuse. On appelle ainsi l'espace qui sépare le radius du cubitus à l'avant-bras, & le tibia du péroné à la jambe.

13°. Veines inter-osseuses. Elles correspondent aux artères dont elles portent le nom.

INTER-PELVIO-TROCHANTÉRIEN, adj., *intrà-pelvio-trochanterianus*. Dumas a donné le nom de *muscle inter-pelvio-trochantérien* au muscle obturateur interne des autres anatomistes. *Voyez* Obturateur interne.

INTER-PLEVRI-COSTAL, ale, adj. Dumas a appelé *muscles inter-plevri-costaux* ceux que les autres anatomistes nomment *intercostaux internes*. *Voyez* Intercostal.

INTER-SCAPULAIRE, adj., *inter-scapularis*; qui est entre les épaules.

On dit, par exemple, la *région inter-scapulaire*.

INTERSECTION APONÉVROTIQUE. Les anatomistes donnent ce nom à une bande fibreuse qui traverse la partie charnue d'un muscle, & par laquelle il semble comme interrompu.

On trouve des *intersections aponévrotiques* dans les muscles droits de l'abdomen, dans le grand complexus, dans le sterno-thyroïdien.

INTER-SPINAL, ale, adj. *Voyez* Inter-épineux.

INTERSTICE, s. m., *interstitium*. Les anatomistes ont, dans certains cas, donné ce nom à l'intervalle qui existe entre les deux lèvres du bord d'un os plat. La crête iliaque, par exemple, offre un *interstice*. Voyez Coxal.

INTER-TRACHÉLIEN, adj., *inter-trachelianus*. M. Chaussier appelle *muscles inter-trachéliens* ceux que la plupart des anatomistes nomment *muscles inter-transversaires cervicaux*. Voyez Inter-transversaire.

INTER-TRANSVERSAIRE, adj., *inter-transversarius*; qui est placé entre les apophyses transverses des vertèbres.

On a donné ce nom à certains muscles.

1°. Muscles inter-transversaires cervicaux, *musculi inter-transversi colli*. Ce sont de petits faisceaux quadrilatères minces, aplatis, placés deux à deux dans les intervalles des apophyses cervicales, excepté entre la première & la seconde où il n'y en a qu'un. On les distingue en antérieurs & en postérieurs; les premiers sont au nombre de six, les seconds de cinq. Les deux muscles de chaque intervalle se fixent isolément, l'un au bord antérieur, l'autre au bord postérieur de la gouttière qu'on observe sur l'apophyse transverse inférieure; ils montent ensuite parallèlement, &, séparés par les branches antérieures des nerfs cervicaux, vont s'attacher au-dessous de l'apophyse transverse supérieure : ces insertions ont lieu à l'aide de courtes fibres aponévrotiques. Les muscles inter-transversaires cervicaux antérieurs sont recouverts *en avant* par le muscle grand droit antérieur de la tête. Les *postérieurs* le sont, *en arrière*, par les muscles splénius, transversaire & sacro-lombaire.

Ces muscles rapprochent les apophyses transverses cervicales les unes des autres, & contribuent aux inflexions latérales du cou.

M. Chaussier les nomme *muscles inter-trachéliens*.

2°. Muscles inter-transversaires des lombes, *musculi inter-transversi lumborum*. Ces muscles, presque tout charnus, au nombre de dix, cinq de chaque côté, sont semblables aux précédens pour leur disposition générale; seulement ils sont plus prononcés & ne sont pas placés sur deux rangs : chaque espace inter-transversaire n'en contient qu'un. Le premier occupe l'intervalle qui existe entre les apophyses transverses de la première vertèbre lombaire & de la dernière dorsale, & le dernier se trouve entre celles des quatrième & cinquième vertèbres lombaires. Leur *face postérieure* correspond au muscle sacro-lombaire; l'*antérieure* au carré des lombes; leurs *bords inférieur* & *supérieur* se fixent aux bords correspondans des apophyses transverses voisines, à l'aide de fibres aponévrotiques fort courtes.

Ces muscles inclinent latéralement la région lombaire de la colonne vertébrale, ou la redressent lorsqu'elle se trouve penchée du côté opposé; ils agissent cependant d'une manière peu marquée, en raison de leur peu de force & du rapprochement de leurs points d'attache & de terminaison.

INTER-VERTÉBRAL, ale, adj., *inter-vertebralis*; qui est placé entre les vertèbres.

On a nommé *fibro-cartilages inter-vertébraux* ou *substances inter-vertébrales*, *ligamenta inter-vertebralia*, des tranches de cylindres, flexibles, blanchâtres, résistantes, placées entre les corps des vertèbres, depuis l'intervalle qui sépare la seconde de la troisième, jusqu'à celui qui existe entre la dernière & le sacrum.

Leur forme est coordonnée avec celle des vertèbres avec lesquelles ils sont en rapport, de manière qu'au cou & aux lombes ils sont ovalaires, tandis que dans la région dorsale ils sont circulaires.

Les fibro-cartilages des lombes & de la partie

inférieure du dos sont beaucoup plus épais que ceux du cou & de la partie supérieure du dos : aux lombes ils ont jusqu'à six lignes d'épaisseur. Mais chacun d'eux n'a pas une épaisseur égale dans tous les points de son étendue ; aux lombes & au cou, ils sont plus minces en arrière qu'en devant ; le contraire a lieu dans la région dorsale, & c'est là une des causes qui peuvent le plus influer sur la triple courbure de l'épine.

Par leurs *faces supérieure* & *inférieure*, les fibro-cartilages adhèrent assez intimement en haut & en bas aux surfaces correspondantes des vertèbres, &, chez les sujets qui n'ont pas dépassé vingt ans, ils se trouvent unis à deux couches du cartilage de nutrition de ces os, avec lesquelles on les enlève assez facilement ; mais, plus tard, les fibres osseuses & celles des substances inter-vertébrales s'identifient de manière à ne pouvoir plus être séparées. Leur *circonférence* correspond en devant au ligament vertébral antérieur, & en arrière au postérieur, en contractant avec leurs fibres de solides adhérences ; elle fait partie des trous de conjugaison ; & de plus, au dos, elle concourt à la formation de petites cavités articulaires qui reçoivent l'extrémité postérieure des côtes.

Les fibro-cartilages inter-vertébraux sont formés dans leur contour par des fibres & des lames très-serrées, de la nature des ligamens. Elles sont concentriques & disposées presque verticalement ; jamais les fibres qui les composent ne se portent perpendiculairement d'une vertèbre à une autre ; mais les plus extérieures montent de gauche à droite, & recouvrent une couche qui a une direction opposée, & qui est elle-même appliquée sur d'autres couches d'une autre direction. Ces lames, nombreuses en avant & latéralement, sont plus rares en arrière ; elles s'entre-croisent, elles diminuent d'épaisseur, & laissent entr'elles des intervalles plus larges à mesure qu'on s'approche du centre de chaque fibro-cartilage ; leurs aréoles sont remplies par une substance molle, pulpeuse, homogène, grisâtre, visqueuse ; & au centre même, il n'y a plus qu'un tissu aréolaire très-mou, spongieux, élastique, & contenant en abondance cette même substance ; cette disposition est beaucoup plus apparente dans la région lombaire que dans le reste de l'étendue de la colonne épinière. Chez l'enfant, cette matière est blanchâtre, transparente & bien plus abondante que chez l'adulte, où elle est plus consistante & jaunâtre ; dans les vieillards, elle diminue encore de quantité, & les fibro-cartilages perdent beaucoup de leur épaisseur.

Ces corps, imbibés d'eau, se tuméfient, & augmentent leur étendue verticale d'une manière très-marquée, puisqu'ils peuvent acquérir jusqu'à un pouce d'épaisseur ; mais c'est surtout vers le centre que cet accroissement s'opère, & si l'un d'eux est coupé horizontalement entre deux vertèbres, chaque portion, comme l'indique Bichat, s'élève en formant un cône qui a sa base vers les lames extérieures du fibro-cartilage, auxquelles le séjour dans l'eau communique aussi une teinte rouge. Par la dessiccation, au contraire, ces organes s'amincissent beaucoup, surtout dans la partie moyenne, qui n'a tout au plus alors qu'une ligne d'épaisseur.

Dans l'état frais, l'élasticité de ces fibro-cartilages est extrêmement remarquable, & ramène à sa direction naturelle la colonne vertébrale qu'on a cherché à fléchir en différens sens sur un cadavre. Si l'on coupe verticalement plusieurs vertèbres, le tissu de ce corps s'épanouit & dépasse le niveau des surfaces osseuses sciées.

INTESTIN, s. m., *intestinum*. On appelle *intestin* dans l'homme & dans les animaux des classes supérieures, un long conduit musculo-membraneux, replié sur lui-même, situé dans la cavité abdominale, constituant la partie inférieure du canal alimentaire, & étendu depuis l'estomac jusqu'à l'anus, qui en est l'orifice inférieur. On a estimé chez l'homme la longueur de ce conduit à six ou huit fois celle du corps, mais ce calcul n'est qu'approximatif.

On a divisé l'intestin, d'après son calibre, en deux portions ; l'une est plus étroite, c'est l'*intestin grêle ;* la seconde, plus grosse, est le *gros intestin.*

L'*intestin grêle* (intestinum tenue) forme à peu près les quatre cinquièmes de tout le canal intestinal ; il commence à l'estomac, & s'abouche en bas dans le gros intestin.

On l'a divisé en trois portions secondaires, appelées, la première, *duodenum ;* la seconde, *jejunum*, & la troisième, *iléon.*

Ces deux dernières portions forment ensemble l'*intestin grêle proprement dit* de plusieurs anatomistes, lequel présente une grande courbure générale dont la concavité tient au mésentère, tandis que sa convexité est libre & flottante. Il est plié & replié sur lui-même en différens sens ; ce qui produit des contours appelés *circonvolutions.* Toutes ces circonvolutions forment une masse qui est circonscrite par le gros intestin, & qui occupe dans l'abdomen l'ombilic, l'hypogastre, une partie des flancs, des régions iliaques & de l'excavation pelvienne. Cette masse est recouverte en avant par l'épiploon.

L'intestin grêle commence au côté gauche du mésocolon transverse, & finit dans la région iliaque droite, en s'ouvrant dans le cœcum pour former avec lui la *valvule iléo-cœcale.*

Sa direction générale est oblique de haut en bas & de gauche à droite.

On a donné le nom de *jejunum* au tiers supérieur de cet intestin, & celui d'*iléon* aux deux tiers inférieurs ; mais il n'y a réellement pas entre ces deux portions de limites fixes & distinctes.

L'intestin grêle paroît cylindrique lorsqu'il est distendu : il est un peu plus large en haut qu'en bas ; sa surface extérieure est lisse & polie ; sa surface intérieure est villeuse & présente des *valvules conniventes*. Il est retenu contre la colonne vertébrale par un large repli du péritoine, nommé *mésentère*, & est formé par : 1°. une membrane séreuse qui dépend du péritoine & forme le mésentère ; 2°. une tunique musculeuse dont les fibres sont fort pâles, & affectent les unes une direction longitudinale, les autres, beaucoup plus nombreuses, une direction transversale ; 3°. une membrane muqueuse blanchâtre, villeuse, formant les plis ou valvules de la face interne, & garnie d'un grand nombre de follicules muqueux, appelés *glandes de Peyer*.

Les artères de l'intestin grêle viennent de la mésentérique supérieure ; ses veines vont s'ouvrir dans la veine-porte ; ses vaisseaux lactés, plus nombreux en haut qu'en bas, vont aboutir aux ganglions du mésentère : ses nerfs viennent du plexus mésentérique supérieur.

Le gros intestin fait suite à l'intestin grêle : il est beaucoup plus court, & attaché solidement dans les régions de l'abdomen, qu'il occupe. Il commence dans la région iliaque droite, monte le long du flanc droit jusqu'au-dessous du foie, traverse alors la partie supérieure de l'abdomen, pour gagner le flanc gauche, descend dans la fosse iliaque gauche, & se plonge enfin dans l'excavation pelvienne pour se terminer à l'anus. Il semble faire dans l'abdomen une sorte de cercle qui encadre l'intestin grêle.

On a divisé le gros intestin en trois portions secondaires, qui sont : le *cœcum*, le *colon* & le *rectum*.

Le gros intestin reçoit ses artères des mésentériques supérieure & inférieure ; ses veines s'ouvrent dans la veine-porte ; ses nerfs sont fournis par les plexus mésentériques ; ses vaisseaux lymphatiques, bien moins nombreux que ceux de l'intestin grêle, se rendent dans des ganglions situés entre les divers replis du péritoine qui le fixent aux parois de l'abdomen.

Les intestins ont pour usage d'être en haut le lieu où s'effectue la chylification des alimens & l'absorption du chyle, & d'être en bas le réservoir où se rassemblent les débris des alimens, ainsi que le conduit excréteur qui en opère l'expulsion.

Ils varient beaucoup selon les classes d'animaux où on les examine. *Voyez* ANSE, ABSORPTION, ANUS, CIRCONVOLUTION, COECUM, COLON, APPENDICE, ARC, CONNIVENT, DIGESTION, DUODÉNUM, ILÉON, JÉJUNUM, DÉFÉCATION, CHYLIFICATION, MÉSENTÈRE, MÉSENTÉRIQUE, RECTUM, PÉRISTALTIQUE.

INTESTIN GRÊLE, *intestinum tenue*. L'intestin grêle, auquel aboutit le duodénum, est, comme il vient d'être dit, la portion la plus longue des voies digestives. Il forme une grande courbure générale dont la concavité tient au mésentère, tandis que la convexité est libre & flottante, & il est en outre plié & replié un grand nombre de fois sur lui-même en différens sens, ce qui produit des contours auxquels on a donné le nom de *circonvolutions*.

Toutes ces circonvolutions, dont la convexité est tournée en devant & dont la concavité regarde en arrière vers la colonne vertébrale, rapprochées les unes des autres, constituent une masse considérable qui occupe, dans l'abdomen, l'ombilic, l'hypogastre, une partie des flancs, des régions iliaques & de l'excavation du bassin. Cette masse est circonscrite de tous côtés par le gros intestin, c'est-à-dire, supérieurement par le mésocolon transverse & l'arc du colon, qui la séparent de l'estomac, du pancréas, du foie & de la rate ; à droite par le cœcum & le colon ascendant ; à gauche par le colon descendant & l'S romaine de cet intestin. En devant, l'intestin grêle est recouvert par le grand épiploon, & souvent, sur les côtés, il passe sur les deux portions lombaires du colon, & correspond ainsi directement à la paroi antérieure de l'abdomen.

L'intestin grêle commence au-dessous des vaisseaux mésentériques supérieurs, du côté gauche du mésocolon transverse, & se termine dans la région iliaque droite, en s'ouvrant dans le cœcum. Il résulte de là que sa direction générale est oblique de haut en bas & de gauche à droite. Sa longueur est considérable & égale à peu près quatre ou cinq fois la hauteur totale du corps : aussi beaucoup d'anatomistes ont-ils voulu le partager en deux portions, mais sans pouvoir assigner à chacune d'elles des limites fixes & distinctes. De ces deux portions, l'une, supérieure, a été nommée *jéjunum*, parce qu'on la trouve ordinairement vide ; l'autre est appelée *iléon*. Le jéjunum occupe les deux cinquièmes supérieurs de l'intestin grêle, & l'iléon le reste de son étendue. On voit assez combien une pareille division est arbitraire & peu fondée.

L'intestin grêle offre un calibre bien moins marqué que celui des autres parties du tube digestif. Il paroît cylindrique lorsqu'il est distendu : sa coupe transversale est elliptique quand il est vide : il est, au reste, plus large supérieurement qu'inférieurement. Toute sa *surface extérieure* est parfaitement lisse, excepté sur son bord postérieur où elle est dépourvue de péritoine & logée entre les deux feuillets du mésentère : il est rare qu'elle présente des appendices graisseuses, comme il en existe sur les gros intestins. Sa *surface intérieure* offre le même aspect que le duodénum : on y voit des villosités multipliées, disposées sous la forme de franges plus ou moins saillantes, & des valvules conniventes extrêmement prononcées. Mais celles-ci sont d'autant plus nombreuses qu'on examine l'intestin plus près du duodénum ; elles vont, au contraire, en diminuant progressivement à me-

sure qu'on s'approche du cœcum. *Voyez* Connivent, Duodénum.

Le péritoine recouvre la surface entière de l'intestin grêle, excepté au niveau du bord postérieur, où il s'adosse contre lui-même pour se prolonger en arrière par deux feuillets qui constituent le mésentère, & qui laissent entr'eux & l'intestin, au moment de leur rapprochement, un espace triangulaire tout-à-fait semblable à celui qui règne le long des courbures de l'estomac. Dans cet espace, l'intestin n'adhère point au péritoine, ce qui favorise singulièrement sa dilatation.

Quant au mésentère lui-même, on peut le considérer comme un repli du péritoine qui suspend & retient en position l'intestin grêle. L'un de ses feuillets se continue en haut avec le mésocolon transverse; l'autre se fixe en bas à la colonne vertébrale, dans le trajet d'une ligne qui descend de gauche à droite, depuis le côté gauche du corps de la seconde vertèbre lombaire jusqu'à la fosse iliaque droite. Etroit dans la plus grande partie de son étendue, il est très-large antérieurement, près de l'intestin; c'est évidemment cette inégalité dans les dimensions du mésentere qui est la cause de l'existence des circonvolutions de l'intestin grêle. Aussi l'a-t-on comparé avec assez de justesse, à un morceau demi-circulaire de peau de chamois, dont le grand bord auroit été tiraillé & fort alongé en sens contraire. Ce bord en effet correspond à toute la longueur de l'intestin grêle, tandis que le postérieur n'est pas plus étendu que la portion lombaire de la colonne vertébrale.

Le mésentère contient, entre les deux lames qui le forment, une grande quantité de ganglions lymphatiques, plus volumineux chez l'enfant que dans l'adulte, & fort irrégulièrement disposés dans une couche très-épaisse de tissu cellulaire toujours chargé de graisse. On y trouve en outre les troncs & les branches des vaisseaux mésentériques & les plexus nerveux qui les accompagnent, ainsi qu'un grand nombre de vaisseaux lactés & lymphatiques.

La *membrane* ou *tunique musculeuse* de l'intestin grêle est moins épaisse que celle du duodénum; ses fibres sont pâles & peu apparentes. Les superficielles sont longitudinales, très-minces, peu nombreuses, & rassemblées surtout le long du bord convexe de l'intestin: il s'en faut pourtant de beaucoup qu'elles en parcourent toute l'étendue; elles sont interrompues d'espace en espace, & semblent composées de fibres plus courtes dont les extrémités *s'entre-digitent*. Les profondes forment un plan plus prononcé, elles sont courbées dans le sens transversal de l'intestin; mais aucune d'elles n'en fait entièrement le tour: elles sont interrompues comme les longitudinales.

La membrane musculeuse est unie au péritoine par une couche de tissu cellulaire fort mince en général, mais assez épaisse & lâche du côté du mésentère. Elle est separée de la membrane muqueuse par une autre couche de tissu cellulaire plus dense & plus serré, qui continue la *tunique nerveuse* des Anciens.

Sa *membrane* ou *tunique muqueuse* est blanchâtre & plus épaisse que dans l'estomac. Nous avons indiqué les valvules conniventes qu'elle forme en se repliant sur elle-même. Ses villosités, excessivement nombreuses & apparentes, sont minces, flexibles & rassemblées en pelotons ou en franges. En les examinant au microscope, on reconnoît que chacune d'elles est terminée par une ampoule ovalaire percée d'un petit trou, que Lieberkuhn regarde comme l'entrée d'un vaisseau lacté. Les parois de cette ampoule sont tapissées d'un réseau artériel & veineux très-fin & très-serré. Les intervalles qui existent entre ces villosités sont garnis d'un grand nombre de follicules muqueux, désignés ordinairement sous le nom de *glandes de Peyer*, & qui font une légère saillie en dedans de l'intestin. Ils sont plus multipliés du côté du mésentère que partout ailleurs; leur forme est ronde ou ovale: on en trouve aussi davantage dans la région inférieure de l'intestin.

Les artères de l'intestin grêle viennent de la convexité & de la branche de terminaison de la *mésentérique supérieure*. Ses veines vont s'ouvrir dans la *veine-porte*. Ses vaisseaux lactés, plus nombreux en haut qu'en bas, vont aboutir aux *ganglions du mésentère*. Ses nerfs naissent du *plexus mésentérique supérieur*. Voyez Duodénum, Iléon, Jéjunum.

L'intestin grêle varie singulièrement pour les dimensions & pour la conformation selon les diverses classes d'animaux où on l'examine, & même suivant chacune de leurs espèces. C'est ce dont on pourra se convaincre par la lecture des volumes subséquens de ce *Système anatomique*.

INTESTIN GROS, *intestinum crassum*. Voyez Coecal, Coecum, Colon, Rectum.

INTESTINAL, ale, adj., *intestinalis*; qui appartient, qui a rapport aux intestins.

C'est dans ce sens que l'on dit: *canal intestinal; conduit intestinal; glandes intestinales*, &c.

INTRA-PELVIO-TROCHANTÉRIEN. Dumas a donné au muscle obturateur interne le nom de *muscle intrà-pelvio-trochantérien*. Voyez Obturateur.

INTRINSÈQUE, adj., *intrinsecus*. On a appliqué l'épithète d'*intrinsèque* à certaines parties qui entrent dans la composition intime de divers organes. La langue & l'auricule présentent des *muscles intrinsèques*.

INTUS-SUSCEPTION, s. f., *intus-susceptio*. Mode d'accroissement appartenant en propre aux

corps organisés. *Voyez* ACCROISSEMENT, JUXTAPOSITION & NUTRITION.

INVERTÉBRÉ, ÉE, adj., *invertebratus;* qui n'a point de colonne vertébrale. Les insectes, les mollusques, les crustacés & beaucoup d'autres animaux sont dans ce cas. *Voyez* ANIMAL.

INVOLUCRE MEMBRANEUX, *involucrum membranaceum.* Quelques auteurs, Albinus en particulier, ont donné ce nom à la membrane caduque de Hunter. *Voyez* CADUQUE.

IRASCIBLE, adj., *iracundus.* Quelques anatomistes ont donné le nom de *muscle irascible*, *musculus iracundus*, au muscle droit externe de l'œil, parce qu'il entre en action dans la colère. *Voyez* DROIT.

IRIEN, ENNE, adj., *irinus.* Voyez CILIAIRE.

IRIS, s. m., *iris.* Les anatomistes ont donné ce nom à une des membranes de l'œil, à cause de la variété des couleurs que présente sa face antérieure.

Cette membrane est une sorte de cloison placée verticalement dans la partie antérieure du globe de l'œil, au milieu de l'humeur aqueuse.

Circulaire & aplatie, elle sépare la chambre antérieure de l'œil de la postérieure, & permet entr'elles cependant une libre communication, parce que, dans sa partie moyenne, elle offre une ouverture constamment libre.

Cette ouverture de l'iris est appelée *pupille* ou *prunelle*, & a son centre plus rapproché de l'extrémité interne que de l'externe du diamètre transversal de l'œil. Pendant la vie, & par l'effet de la traction & de l'expansion alternatives de l'iris, cette ouverture varie à chaque instant dans ses dimensions : son diamètre moyen est d'environ une ligne.

De ces deux chambres de l'œil dont nous venons de parler, la postérieure est beaucoup plus étroite que l'antérieure ; mais elle existe bien certainement, quoiqu'on ait prétendu le contraire. Elle n'a guère qu'un quart de ligne de profondeur, tandis que celle de la seconde est d'une ligne & demie au moins, & elle n'est apparente véritablement que vers le contour du crystallin, dont la convexité lui donne la forme d'un prisme circulaire à trois pans.

La *face antérieure* de l'iris est recouverte par la membrane de l'humeur aqueuse qu'on n'y suit qu'avec beaucoup de peine cependant. Elle est diversement colorée suivant les différens sujets, & offre deux teintes circulaires & concentriques bien distinctes ; l'une interne, près de la pupille, plus foncée & moins large ; l'autre, externe, assez large, & d'une coloration moins intense. Dans quelques circonstances, les couleurs de l'iris sont semées par plaques, ce qui lui donne un aspect marbré.

Sur cette même surface on observe beaucoup de stries saillantes & radiées, plus ou moins flexueuses, qui, commençant à la grande circonférence de l'iris, vont se terminer à la pupille, où elles se bifurquent : leur nombre varie de soixante-dix à quatre-vingt : elles sont bien plus prononcées pendant la vie qu'après la mort. Dans leurs intervalles il y a beaucoup de nerfs & de vaisseaux, & des villosités très-déliées.

La *face postérieure* de l'iris a reçu quelquefois le nom de *membrane uvée* (*uvea*), à cause d'un vernis noir très-épais & très-adhérent qui l'enduit, & qui se continue, dans les intervalles des procès ciliaires, avec celui de la surface intérieure de la choroïde. Cette face est dans le rapport le plus immédiat avec les procès ciliaires, & lorsqu'on l'a essuyée, on y remarque un grand nombre de lignes saillantes, droites, convergentes, confondues en une zône membraneuse près de la pupille, & paroissant être la continuation de ces petits corps membraneux. On y voit aussi une multitude de villosités très-prononcées.

La *grande circonférence* de l'iris correspond de dehors en dedans au cercle ciliaire, à la choroïde & aux procès ciliaires. On peut facilement la détacher de ces diverses parties. Sa *petite circonférence* forme les limites de la pupille.

L'iris est composé de deux lames intimement unies près de la pupille, mais qu'on peut isoler vers sa grande circonférence. Plusieurs anatomistes d'un mérite remarquable ont admis dans l'iris des fibres musculaires, & récemment M. le docteur Maunoir, de Genève, chirurgien des plus distingués, semble avoir confirmé leur existence, que nient la plupart des auteurs de nos jours. Il a reconnu, à l'aide d'une forte loupe, que ces fibres forment deux sortes de plans ; l'un externe, radié, plus large, dilatateur de la pupille & correspondant à l'anneau coloré externe ; l'autre interne, plus étroit, composé de fibres circulaires, constricteur ou *sphincter* de la pupille, & correspondant à l'anneau coloré interne.

Nous avons fait connoître les nerfs de l'iris (*voyez* CILIAIRE) : ses artères lui sont données par les ciliaires longues ; ses veines vont se porter dans les *vasa vorticosa* de la choroïde & dans les veines ciliaires longues.

Dans le fœtus, jusqu'au septième mois de la gestation à peu près, la pupille est obturée par une membrane grisâtre, pourvue de vaisseaux sanguins très-apparens, beaucoup plus mince que l'iris, transparente, incolore, & qui disparoît vers l'époque de la naissance : on la nomme *membrane pupillaire*, d'après Wachendorf, qui, le premier, la découvrit en 1738. Tant que la membrane pupillaire est entière, elle forme avec l'iris une cloison complète qui sépare les deux cham-

...res de l'œil, & empêche toute communication entr'elles.

Elle est d'ailleurs plane & fixée à tout le pourtour de la pupille, de manière à se continuer sur la face antérieure de l'iris. *Voyez* Œil, Pupillaire.

IRRITABILITÉ, s. f., *irritabilitas*. Voyez Contractilité.

IRRITABILITÉ DES MUSCLES. *Voy.* Myotilité.

ISCHIADIQUE. *Voyez* Ischiatique.

ISCHIAL, ale, adj, *ischialis*; qui appartient à l'ischion, lequel est lui-même nommé par quelques auteurs *portion ischiale de l'os des îles*. Voyez Coxal.

ISCHIATIQUE, adj., *ischiaticus*; qui a rapport à l'ischion.

Les anatomistes se sont fréquemment servis de ce mot.

1°. Artère ischiatique, ou Artère fémoro-poplitée de M. Chaussier. Elle naît de l'hypogastrique isolément, ou avec la fessière. Un peu moins volumineuse que celle-ci, elle paroît cependant la véritable continuation du tronc de l'hypogastrique. Dirigée presque verticalement en bas, entre le rectum & les parois du bassin, au-devant du muscle pyramidal, elle sort par la partie inférieure de la grande échancrure sciatique, entre le bord inférieur de ce muscle & le ligament sacro-sciatique antérieur, ayant derrière elle le grand nerf sciatique.

Dans le bassin cette artère fournit quelques rameaux peu constans au rectum, à la vessie, à la matrice & au muscle releveur de l'anus. Elle donne quelquefois aussi les artères honteuse interne, hémorrhoïdale moyenne & obturatrice.

A sa sortie du bassin, l'artère ischiatique se partage en plusieurs branches considérables. L'une d'elles se porte obliquement en bas & en dedans, en suivant l'attache du muscle grand fessier qui la recouvre, lui donne des rameaux, & arrive vers le coccyx, où elle se perd dans les muscles ischio-coccygien & releveur de l'anus, & dans la graisse. Une autre se répand dans le tiers inférieur du muscle grand fessier & dans le tissu cellulaire qui entoure la tubérosité sciatique. — Une troisième, qui semble continuer le trajet de l'artère, accompagne le nerf sciatique jusqu'à la partie inférieure & postérieure de la cuisse, & donne des rameaux aux muscles grand fessier, carré, jumeaux, biceps, demi-tendineux, demi-membraneux & troisième adducteur. Elle finit en s'anastomosant avec les artères perforantes & circonflexes.

2°. Échancrure ischiatique. *Voyez* Sciatique.

3°. Épine ischiatique. *Voyez* Sciatique.

4°. Tubérosité ischiatique. *Voy.* Sciatique.

5°. Veine ischiatique. Elle a une distribution analogue à celle de l'artère qui porte son nom.

ISCHIO-CAVERNEUX, adject., *ischio-cavernosus*; qui appartient à l'ischion & au corps caverneux.

Les anatomistes ont donné ce nom à un muscle des parties génitales.

Le Muscle ischio-caverneux, *musculus erector penis*, est un petit muscle alongé, aplati, plus large au milieu qu'à ses extrémités, & qui entoure l'origine du corps caverneux. Fixé au côté interne de la tubérosité sciatique, il monte en avant & en dedans, dégénère en une aponévrose blanche & forte qui s'identifie, au-delà du niveau du bulbe de l'urèthre, avec la membrane fibreuse du corps caverneux, sur lequel il est appliqué par sa *face externe*, qui correspond en outre à la branche de l'ischion; tandis que sa *face interne* est en rapport avec les muscles transverse du périnée & bulbo-caverneux, dont elle est séparée par beaucoup de tissu cellulaire graisseux, par des vaisseaux & par des nerfs. Il tire la racine de la verge en bas & en arrière.

M. Chaussier le nomme *muscle iskio-uréthral*.

Telle est sa disposition dans l'homme.

Chez la femme, ce muscle qui est l'*erector clitoridis* des auteurs latins, & l'*iskio-sous-clitorien* de M. Chaussier, est à peu de chose près semblable à ce qu'il est dans l'homme, si ce n'est qu'il est beaucoup moins volumineux. Il naît, par des aponévroses de la tubérosité de l'ischion, & se termine en embrassant le corps caverneux du clitoris, à l'érection duquel il paroît contribuer.

ISCHIO-CLITORIDIEN, adj., *ischio-clitorideus*. Dumas a ainsi appelé le *muscle ischio-caverneux* de la femme. *Voyez* Ischio-caverneux.

ISCHIO-CLITORIEN, enne, adj., *ischio-clitorianus*; qui appartient à l'ischion & au clitoris.

1°. Artère ischio-clitorienne. M. Chaussier nomme ainsi la division de l'artère honteuse interne, qui fournit les deux artères du clitoris, la superficielle & la profonde. *Voyez* Honteux.

2°. Nerf ischio-clitorien. Le même professeur appelle ainsi, chez la femme encore, la branche supérieure du nerf honteux, celle qui se distribue au clitoris. *Voyez* Honteux.

ISCHIO-COCCYGIEN, adj., *ischio-coccygeus*; qui appartient à l'ischion & au coccyx.

Muscle

Muscle ischio-coccygien, *musculus ischio-coccygeus.* Il est mince, aplati, triangulaire, & concourt avec le releveur de l'anus, en arrière & au-dessus duquel il est situé, à former le plancher de la cavité abdominale. Fixé en dedans de l'épine sciatique, il descend en s'élargissant pour s'attacher à tout le bord du coccyx & à la partie inférieure de la face latérale du sacrum; il se prolonge même un peu sur la face antérieure de cet os.

Ce muscle est un mélange de fibres charnues & aponévrotiques, qui semblent se confondre d'une manière intime avec celles du ligament sacro-sciatique antérieur. Souvent il reçoit, de la partie inférieure du sacrum, un petit trousseau (*M. curvator coccygis*, Sœmm.) mince, grêle, descendant sur le milieu du coccyx, & s'unissant aux deux muscles de droite & de gauche à la fois.

Sa *face postérieure*, inclinée en bas, est couverte par les deux ligamens sacro-sciatiques. L'*antérieure* correspond au rectum & au tissu cellulaire qui l'entoure.

Il retient le coccyx & l'empêche de se renverser en arrière pendant l'excrétion des matières fécales.

Ses mouvemens sont peu marqués.

ISCHIO-CRÉTI-TIBIAL, adject., *ischio-creti-tibialis.* Dumas a nommé le muscle demi-tendineux *muscle ischio-créti-tibial.* Voyez Demi-tendineux.

ISCHIO-FÉMORAL, adj., *ischio-femoralis.* M. Chaussier a ainsi appelé le muscle troisième adducteur de la cuisse. *Voyez* Adducteur.

ISCHIO-FÉMORO-PÉRONIEN. *Voyez* Biceps crural (pag. 108 de ce volume).

ISCHIO-PÉNIEN, enne, adj.; qui appartient à l'ischion & au pénis.

1°. Artère ischio-pénienne. On appelle ainsi la division supérieure ou profonde de l'artère honteuse interne. *Voyez* Honteux.

2°. Nerf ischio-pénien. M. Chaussier appelle ainsi le nerf que la plupart des anatomistes nomment *nerf honteux*. Voyez Honteux.

ISCHIO-PÉRINÉAL. M. Chaussier nomme le muscle transverse du périnée *muscle ischio-périnéal.* Voyez Transverse du périnée.

Le même professeur a aussi donné le nom d'*artère ischio-périnéale* à l'artère transverse du périnée.

ISCHIO-POPLITI-TIBIAL. M. Chaussier a nommé le muscle demi-membraneux, *muscle ischio-popliti-tibial.* Voyez Demi-membraneux.

ISCHIO-PRÉTIBIAL. Le muscle demi-tendineux des anatomistes a été appelé *muscle ischio-prétibial* par M. Chaussier. Voyez Demi-tendineux.

ISCHIO-PROSTATIQUE, adj., *ischio-prostaticus.* Quelques anatomistes, comme Winslow, Santorini, Albinus, Sœmmering, ont fait, sous le nom de *muscle ischio-prostatique*, un muscle particulier de celles des fibres charnues du muscle transverse du périnée qui se portent vers la prostate. *Voyez* Transverse du périnée.

ISCHIO-PUBI-FÉMORAL. Dumas a donné le nom de *muscle ischio-pubi-fémoral* au grand adducteur de la cuisse. *Voyez* Adducteur.

ISCHIO-PUBI-PROSTATIQUE. Le même anatomiste a donné le nom de *muscle ischio-pubi-prostatique* au transverse du périnée des auteurs. *Voyez* Transverse du périnée.

ISCHIO-SOUS-CLITORIEN. *Voyez* Ischio-caverneux.

ISCHIO-SOUS-TROCHANTÉRIEN, adj., *ischio-infrà-trochanterianus.* M. Chaussier donne le nom de *muscle ischio-sous-trochantérien* au muscle carré de la cuisse. *Voyez* Carré crural.

ISCHIO-SPINI-TROCHANTÉRIEN. Dumas a réuni les deux muscles jumeaux de la cuisse sous le nom collectif de *muscle ischio-spini-trochantérien.* Voyez Jumeaux de la cuisse.

ISCHIO-TROCHANTÉRIEN, enne, adj.; qui appartient à l'ischion & au trochanter.

1°. Muscle ischio-trochantérien. Dans la nomenclature de M. Chaussier, c'est le nom collectif des muscles jumeaux de la cuisse. *Voyez* Jumeaux de la cuisse.

2°. Nerfs ischio-trochantériens. M. Chaussier appelle ainsi les filets du nerf petit sciatique. *Voyez* Sciatique.

ISCHIO-URÉTHRAL. *Voyez* Ischio-caverneux.

ISCHION, s. m., *ischion*, *os ischii*, *os coxendicis.* On donne ce nom à la plus inférieure des trois pièces qui composent l'os coxal dans le fœtus & les jeunes enfans.

On appelle aussi *ischion* la région inférieure du même os coxal chez l'adulte. *Voyez* Coxal.

ISKIATIQUE. *Voyez* Ischiatique & Sciatique.

ISKIO-CLITORIEN. *Voyez* Ischio-clitorien.

ISKIO-COCCYGIEN. *Voy.* Ischio-coccygien.

ISKIO-FÉMORAL. *Voyez* Ischio-fémoral.

ISKIO-FÉMORO-PÉRONIEN. *Voyez* Ischio-fémoro-péronien.

ISKIO-PÉNIEN. *Voyez* Ischio-pénien.

ISKIO-PÉRINÉAL. *Voyez* Ischio-périnéal.

ISCHIO-POPLITI-TIBIAL. *Voyez* Ischio-popliti-tibial.

ISKIO-PRÉTIBIAL. *Voyez* Ischio-prétibial.

ISKIO-SOUS-CLITORIEN. *Voyez* Ischio-caverneux.

ISKIO-SOUS-TROKANTÉRIEN. *Voyez* Ischio-sous-trochantérien.

ISKIO-TROKANTÉRIEN. *Voyez* Ischio-trochantérien.

ISKIO-URÉTRAL. *Voyez* Ischio-caverneux.

ISTHME DE LA FOSSE OVALE, *isthmus fossæ ovalis*. Les anatomistes ont quelquefois ainsi appelé l'arcade saillante que forme, au-dessus de la fosse ovale, la réunion des deux piliers qui bornent cette cavité. *Voyez* Coeur.

ISTHME DE LA GLANDE THYROÏDE. Quelques auteurs ont ainsi appelé la bandelette étroite par laquelle sont réunis les deux lobes principaux du corps thyroïde. *Voyez* Thyroïde.

ISTHME DU GOSIER, *isthmus faucium*. On donne ce nom au détroit qui sépare la bouche du pharynx, & qui est borné en haut par le voile du palais & la luette, sur les côtés par les amygdales & les piliers du voile du palais, en bas par la base de la langue.

L'isthme du gosier est irrégulièrement quadrilatère, & est fort sujet à varier dans ses dimensions.

IVOIRE, s. m., *ebur*; substance des défenses de l'éléphant. Nous traiterons au long de l'ivoire en faisant plus loin la description anatomique de ce mammifère pachyderme.

J

JABOT, s. m., *ingluvies*. On donne ce nom à une dilatation de l'œsophage qui, dans la plupart des oiseaux, spécialement chez ceux qui sont granivores, semble tenir lieu de premier estomac, & dans laquelle les alimens séjournent quelque temps avant de descendre dans le gosier, s'y imbibant d'ailleurs d'un fluide exhalé & analogue à la salive.

JAMBE, s. f., *crus*. On appelle ainsi la portion des membres abdominaux, qui s'étend depuis le genou jusqu'au pied.

La jambe offre à sa partie postérieure une saillie charnue, à laquelle on donne vulgairement le nom de *mollet*, & qui est l'attribut spécial de l'homme, on pourroit même dire jusqu'à un certain point de l'homme blanc, puisque chez le nègre, déjà cette partie, qui manque totalement chez tous les mammifères, les oiseaux, les reptiles, &c., est maigre & mal conformée.

La jambe, recouverte dans toute son étendue par les tégumens communs, est composée d'os, de muscles, de nerfs & de vaisseaux.

Les os de la jambe sont le *tibia*, le *péroné* & la *rotule*. Voyez ces mots.

Des ligamens unissent ces os les uns aux autres & avec le pied & la cuisse. *Voyez* Fémoro-tibial, Rotulien, Tibio-péronier, Tibio-tarsien.

Les muscles de cette partie, qu'enveloppe une vaste aponévrose (*voyez* Jambier), sont, en avant, le *jambier antérieur*, l'*extenseur propre du gros orteil*, le *long extenseur commun des orteils*, le *péronier antérieur*; en dehors, le *long* & le *court péroniers latéraux*; en arrière, les *jumeaux*, le *plantaire* ou *jambier grêle*, le *soléaire*, le *long fléchisseur commun des orteils*, le *long fléchisseur du gros orteil*, le *poplité* & le *jambier postérieur*. Voyez ces mots.

Les artères de la jambe sont la *tibiale antérieure*, la *tibiale postérieure* & la *péronière*. Des veines de la jambe, les unes accompagnent les artères précédentes, & portent le même nom; les autres sont superficielles, & sont appelées *grande saphène*, *petite saphène* & *médiane de la jambe*. Les vaisseaux lymphatiques de cette partie sont, les uns, profonds, les autres superficiels; ses nerfs sont les *musculo-cutané de la jambe*, le *tibial antérieur*, le *tibial postérieur*. Voyez ces divers mots.

JAMBIER, ère, adj., *tibialis*, *tibieus*; qui appartient ou qui a rapport à la jambe.

Les anatomistes ont donné ce nom à un assez grand nombre de parties différentes.

1°. Aponévrose jambière. Moins épaisse que l'aponévrose crurale, elle est aussi moins forte. Ses fibres se croisent dans diverses directions; mais, à la partie inférieure de la jambe, elles sont presque toutes transversales: très forte & très dense en devant, elle est mince dans les autres sens. Elle se continue en haut avec l'aponévrose crurale; mais elle naît aussi de la tête du péroné, & de plusieurs expansions fibreuses qui se détachent des tendons des muscles triceps-crural, couturier, droit interne, demi-tendineux. De là elle descend autour de la jambe, en s'attachant dans toute l'étendue des bords antérieur & interne du tibia, & en envoyant, en bas & en arrière, une cloison assez épaisse qui passe au-devant du tendon d'Achille, & derrière les muscles de la couche profonde & postérieure de la jambe, pour remonter, entr'eux & le soléaire, jusqu'au milieu de la jambe, où elle se perd d'une manière insensible.

En bas & en devant, cette aponévrose se continue avec le ligament annulaire antérieur du tarse; en arrière elle disparoît insensiblement vers le talon; en dehors elle s'implante à la gaîne du tendon des péroniers, & en dedans au ligament annulaire interne. Sa *surface extérieure* est recouverte par les tégumens, par du tissu cellulaire, par des vaisseaux sanguins & lymphatiques, & par des nerfs; l'*intérieure* est appliquée sur les muscles superficiels de la jambe, & donne attache en haut aux muscles jambier antérieur, extenseur commun des orteils & long péronier; en bas, elle envoie un prolongement entre ces deux derniers.

2°. Muscle jambier antérieur, *musculus tibialis anticus.* C'est un muscle alongé, épais, charnu, ayant la forme d'un prisme triangulaire en haut, grêle & tendineux en bas. Il s'insère à la tubérosité externe & à la moitié supérieure de la face externe du tibia, par de courtes fibres aponévrotiques; en haut & en avant du ligament inter-osseux, à une cloison aponévrotique qui le sépare du muscle extenseur des orteils; à la partie supérieure de la face interne de l'aponévrose tibiale. Il descend de là obliquement en dedans & en avant, grossissant d'abord un peu, puis diminuant ensuite, & lorsqu'il est arrivé au-dessous du tiers moyen de la jambe, il se termine par un tendon aplati & assez fort, qui existoit depuis long-temps dans les fibres charnues & sur leur face antérieure, & qui les reçoit comme la tige d'une plume en reçoit les barbes. Ce tendon descend devant l'extrémité inférieure du tibia, passe sur l'articulation tibio-tarsienne, s'engage dans une sorte de coulisse du ligament annulaire du tarse, où il est revêtu par une petite capsule synoviale, se porte d'arrière en avant & de dehors en dedans sur le dos du pied, s'élargit, & parvient au côté interne du premier os cunéiforme, où il se divise en deux portions: l'une, postérieure, plus considérable, glisse sur l'os à l'aide d'une petite membrane synoviale & s'implante à sa base; l'autre, antérieure, plus petite, va se fixer en dedans & en bas de l'extrémité postérieure du premier os du métatarse.

La *face antérieure* de ce muscle est couverte par l'aponévrose tibiale à laquelle il adhère en haut, par le ligament annulaire du tarse, & par l'aponévrose dorsale du pied; l'*interne* est appliquée sur la face externe du tibia; l'*externe* correspond aux muscles extenseur commun des orteils en haut, & extenseur propre du gros orteil en bas, dont elle est séparée postérieurement par le nerf & les vaisseaux tibiaux antérieurs. Son *bord postérieur* couvre le ligament inter-osseux, le tibia, l'articulation tibio-tarsienne, & la partie supérieure & interne du tarse.

Le muscle jambier antérieur fléchit le pied sur la jambe & dirige sa pointe en dedans, en même temps qu'il en relève le bord interne. Il peut aussi fléchir la jambe sur le pied, & l'empêcher de se renverser en arrière pendant la station.

M. Chaussier le nomme *tibio-sus-tarsien.*

3°. Muscle jambier grêle ou plantaire grêle, *musculus plantaris* de Sœmmering & autres auteurs. Il manque chez quelques sujets. Alongé, mince, étroit, extrêmement grêle, il s'attache, par un petit tendon, derrière le condyle externe du fémur, au ligament postérieur de l'articulation du genou, & au tendon du muscle jumeau externe. Il forme, derrière l'articulation, un petit faisceau charnu fusiforme, arrondi & conique, qui descend obliquement en dedans, & qui, après deux ou trois pouces de trajet, se termine par un tendon mince & étroit qui marche entre les muscles soléaire & jumeaux, & qui, vers le quart inférieur de la jambe, se colle au côté interne du tendon d'Achille, qu'il accompagne jusqu'au calcaneum, où il s'implante en s'épanouissant.

Sa *face postérieure* est couverte par les muscles jumeaux & par la peau; l'*antérieure* est appliquée sur l'articulation fémoro-tibiale, sur son ligament postérieur, sur les vaisseaux & le muscle poplités, sur le muscle soléaire.

Ce muscle étend l'un sur l'autre le pied & la jambe; il peut aussi concourir à la flexion de celle-ci sur la cuisse.

M. Chaussier le nomme *muscle petit fémoro-calcanien.*

4°. Muscle jambier postérieur, *musculus tibialis posticus.* Alongé, aplati, beaucoup plus épais en haut qu'en bas, ayant en quelque sorte la forme d'un prisme triangulaire, il est bifurqué à sa partie supérieure pour laisser passer les vaisseaux tibiaux antérieurs: l'une des branches de cette bifurcation, externe, plus petite, s'attache

à la partie interne & postérieure du péroné ; l'autre, plus considérable, se fixe à la ligne oblique du tibia, sur sa face postérieure, & sur le ligament inter-osseux De-là le muscle descend d'abord presque verticalement & ensuite un peu en dedans, recevant successivement des fibres qui proviennent d'une cloison aponévrotique placée entre lui & les muscles grand fléchisseur commun des orteils & fléchisseur propre du gros orteil : il augmente de grosseur jusqu'à sa partie moyenne & il diminue plus bas; il se termine enfin par un tendon qui commence assez haut sur son côté interne & antérieur, & qui, devenu libre, passe dans la coulisse creusée derrière la malléole interne, où il augmente beaucoup de largeur, pour venir s'implanter en bas & en dedans du scaphoïde, & par un prolongement à la base du premier os cunéiforme. La portion de ce tendon qui passe sous la tête de l'astragale renferme un os sésamoïde.

La *face antérieure* de ce muscle couvre le péroné, le tibia, une grande étendue du ligament inter-osseux, & le ligament calcanéo-scaphoïdien inférieur; la *postérieure* est couverte par les muscles soléaire, grand fléchisseur des orteils, long fléchisseur propre du gros orteil, & par la gaîne fibreuse malléolaire.

Il étend le pied sur la jambe, en élevant son bord interne : il étend également la jambe sur le pied.

M. Chaussier le nomme *muscle tibio-sous-tarsien*.

5°. Régions jambières antérieure, postérieure & latérale. On donne ces noms aux faces antérieure, postérieure & latérale de la jambe.

JANITOR Ce mot latin, qui signifie *portier*, a été employé par quelques vieux anatomistes comme synonyme de Pylore. *Voyez* ce mot.

JARRET, s. m., *poples;* partie postérieure de l'articulation du genou, celle que les anatomistes appellent *région poplitée*. Voyez Poplité.

JARRETIER, ère, adj., *popliteus*. Voyez Poplité.

JAUNE, adj, *flavus*, *luteus*. En anatomie, plusieurs organes tirent leur nom de la couleur jaune dont ils ont la teinte.

1°. Corps jaune, *corpus luteum*. Voyez Génération & Ovaire.

2°. Ligamens jaunes, *ligamenta crurum subflava*. Ces ligamens, qui occupent les espaces inter-laminaires des vertèbres, depuis celui qui existe entre la seconde & la troisième, jusqu'à celui qui sépare la dernière du sacrum, & qui complètent en arrière le canal vertébral, sont formés par un tissu particulier, très-fort & très-résistant, ferme, élastique, jaunâtre, composé de fibres verticales. Ils sont plus apparens à l'intérieur qu'à l'extérieur du canal vertébral, & chacun d'eux est partagé en deux portions, l'une droite, l'autre gauche, réunies angulairement vers la base de l'apophyse épineuse, mais de manière cependant à laisser entr'elles une petite fente que bouche du tissu cellulaire. A la partie supérieure du cou, ils sont minces & étroits; ils deviennent plus épais & plus larges à mesure qu'ils descendent, en sorte qu'aux lombes ils ont des dimensions très-prononcées.

Chaque portion de ces ligamens a une forme quadrilatère, & est alongée transversalement. Leur *face antérieure* est en rapport avec la dure-mère de la moelle épinière ; elle en est séparée par un tissu cellulaire dont nous avons déjà eu occasion de parler; elle a un aspect lisse & poli, qui semble dû à l'existence d'une membrane particulière extrêmement fine. La *postérieure*, rugueuse & inégale, est difficile à apercevoir, principalement dans la région dorsale ; elle est recouverte en partie par la lame vertébrale supérieure, & en partie par le muscle transversaire épineux. Leur *bord supérieur* s'attache à la face interne de la lame de la vertèbre qui est située au-dessus; l'*inférieur* se fixe au bord même de la lame vertébrale qui est placée en bas. En *dehors*, ces ligamens sont en contact avec la membrane synoviale des apophyses articulaires, tandis qu'*en dedans*, vers l'angle qu'ils forment en se joignant, ils se continuent au dos & aux lombes, avec les ligamens inter-épineux.

Ils sont composés de fibres parallèles, très-nombreuses, très-serrées les unes contre les autres, plus longues du côté du canal que du côté des gouttières vertébrales. Leur élasticité & leur résistance sont énormes; M. le professeur Duméril les regarde comme étant de la même nature que le ligament cervical postérieur, qui sert à soutenir la tête chez les quadrupèdes, & qui, pour cela, avoit besoin d'une très grande force. Il est facile d'en séparer les fibres & de les déchirer avec les doigts, pourvu qu'on le fasse dans le sens de leur longueur. Ils contiennent fort peu de tissu cellulaire, & ne se fondent par l'ébullition qu'avec une extrême difficulté. *Voyez* Vertébral.

3°. Tache jaune de Soemmering. *Voyez* Rétine.

JÉCORAIRE, adj., *jecorarius*. Voyez Hépatique, qui est plus usité.

JÉJUNUM, s. m., *jejunum*. On donne ce nom à une des portions de l'intestin grêle. *Voyez* Intestin grêle.

JEUNESSE, s. f, *juventas*. Voyez Age & Adolescence, dernier mot plus usité en médecine.

JOINTURE, f. f.; mot vulgaire. *Voyez* ARTICULATION.

JOUE, f. f., *gena.* On donne ce nom à la partie du visage de l'homme où croît la barbe. Les joues forment les parois latérales de la bouche, sans constituer pour cela un organe particulier & distinct. A l'extérieur, elles n'ont pas de limites précises; elles se continuent, en haut, avec la paupière inférieure; en bas, elles descendent jusqu'à la base de la mâchoire; en avant, elles se terminent aux ailes du nez & à la commissure des lèvres, & en arrière à l'oreille. Leur épaisseur varie beaucoup suivant l'embonpoint des individus; aussi, souvent elles forment une saillie en dehors, & quelquefois elles semblent rentrer du côté de la bouche. Elles sont formées par trois couches: l'une dermoïde, l'autre musculaire, & la troisième muqueuse. *Voyez* BUCCINATEUR, BUCCAL, PAROTIDE.

JUGAL, ALE, adj., *jugalis;* qui a rapport, qui appartient à l'arcade zygomatique.

1°. ARCADE JUGALE. *Voyez* ARCADE ZYGOMATIQUE.

2°. OS JUGAL, *os jugale.* Voy. MALAIRE (Os).

3°. SUTURE JUGALE, *jugalis sutura.* On donne ce nom à la suture qui unit l'os malaire à l'os maxillaire supérieur.

Quelques anatomistes ont aussi ainsi appelé la *suture sagittale.* Voyez SAGITTAL.

JUGEMENT, f. m.; faculté intellectuelle en vertu de laquelle les idées, comparées entr'elles, sont appréciées à leur juste valeur.

JUGULAIRE, adj., *jugularis;* qui a rapport à la gorge.

1°. FOSSE JUGULAIRE. On nomme ainsi une cavité que présente en arrière la suture petro-occipitale & qui, formée par le rocher & par l'os occipital, loge l'origine de la veine jugulaire interne. *Voyez* CRANE.

2°. VEINE JUGULAIRE EXTERNE, *vena jugularis externa.* La première origine de cette veine paroît être la *veine maxillaire interne*, qui prend naissance par une infinité de radicules dans toutes les parties auxquelles se distribue l'artère du même nom, excepté pourtant dans la méninge ou dure-mère, car l'artère méningee moyenne n'est accompagnée par aucune veine. Elle se compose donc des *veines ptérygoïdienne, sphéno-palatine, alvéolaire, sous-orbitaire, mentonnière, dentaire inférieure* & *temporales profondes*, dont la distribution est absolument la même que celle des artères de même nom. A l'aide de sa racine sphéno-palatine, elle communique avec les sinus de la base du crâne; les petits rameaux qui établissent cette communication passent par les trous de cette région & sont appelés, comme tous ceux du même genre, *veines émissaires de Santorini.* En outre, sur les côtés du pharynx, on observe de fréquentes anastomoses entre les racines de la veine maxillaire interne & les veines faciale & pharyngienne: cette disposition produit le *plexus veineux pharyngien.*

Ainsi formé, le tronc de la veine maxillaire interne passe derrière le col du condyle de la mâchoire inférieure, & là se réunit avec celui de la *veine temporale superficielle.* Celle-ci, très-flexueuse, prend naissance dans tous les endroits où se porte l'artère correspondante, & ses premières radicules s'anastomosent vers le vertex avec celles des veines occipitale, frontale, temporale opposées; elle se compose des veines temporale moyenne, auriculaires antérieures, transversale de la face, & de quelques vénules qui proviennent des paupières, du sourcil, de la pommette, du conduit auditif externe & de l'articulation temporo-maxillaire.

Ainsi formée, elle descend au-devant de l'oreille & se réunit, avons-nous dit, à la précédente.

Le tronc qui résulte de cette jonction s'enfonce alors dans la glande parotide, qui lui transmet quelques ramuscules: il fournit bientôt une branche grosse & courte qui se porte profondément en dedans, au-dessus du muscle digastrique, & qui va s'ouvrir dans la veine jugulaire interne; ensuite ce tronc sort inférieurement de la glande & reçoit la *veine auriculaire postérieure*, qui provient des tégumens de la région mastoïdienne de la tête & de la face interne du pavillon de l'oreille, & dont une des racines est la *veine stylo-mastoïdienne*, qui sort de l'aqueduc de Fallope.

Ce tronc prend alors véritablement le nom de *veine jugulaire externe.* Cette veine, moins volumineuse que l'interne, descend presque verticalement le long de la partie latérale & antérieure du cou, placée d'abord entre les muscles sterno-cléido-mastoïdien & peaucier, qui seul la sépare des tégumens, croisant la direction du premier & correspondant assez exactement à celles des fibres du second. Ensuite elle passe sous le muscle omoplat-hyoïdien & se trouve écartée du muscle peaucier par une couche de graisse assez épaisse, en sorte qu'en descendant elle devient de moins en moins superficielle. Enfin, près du bord externe du muscle sterno-cléido-mastoïdien, elle s'ouvre dans la partie supérieure de la veine sous clavière, un peu en dehors de la veine jugulaire interne. Quelquefois elle se bifurque au moment de sa terminaison; mais toujours, dans son trajet le long du cou, elle reçoit quelques veines qui sont les *veines cervicales cutanées* & *trachélo-scapulaires*, peu nombreuses supérieurement, & venant des muscles & des tégumens de la région postérieure du cou. Mais, inférieurement & en dehors, la

veine jugulaire externe est augmentée par plusieurs branches assez considérables qui naissent des muscles de l'épaule, suivent les divisions des artères scapulaires supérieure & postérieure, & traversent l'espace triangulaire qui existe entre les muscles trapèze & sterno-cléido-mastoïdien & la clavicule. Au même point, c'est-à-dire, près de la terminaison de la veine jugulaire externe, & en dedans, on voit s'ouvrir d'autres veines qui suivent le trajet de la clavicule, & dont les racines, anastomosées entr'elles & avec celles du côté opposé, forment entre la peau & les muscles sterno-hyoïdiens, au-dessus de l'extrémité supérieure du sternum, un plexus veineux, remarquable par l'irrégularité & le nombre de ses rameaux. Ce plexus est encore augmenté par quatre ou cinq veines assez grosses, qui commencent, en s'anastomosant avec les veines faciales, dans les muscles de la région hyoïdienne supérieure, descendent verticalement à la partie antérieure & moyenne du cou, sur les muscles sterno-hyoïdiens, communiquent fréquemment ensemble, & reçoivent des branches qui proviennent des régions latérales & superficielle du cou.

3°. Veine jugulaire interne, *vena jugularis interna*. Elle semble commencer par les *veines cérébrales supérieures*, qui sont disséminées sur la face convexe des deux hémisphères du cerveau, de la substance duquel elles paroissent naître par une multitude de radicules très-déliées & placées vers les fosses temporales internes. Elles ont une marche très-flexueuse dans les anfractuosités, & se dirigent vers la grande scissure des hémisphères, en se réunissant en troncs successivement plus volumineux, & n'occupant plus exclusivement les anfractuosités : on en voit en effet plusieurs passer transversalement au-dessus des circonvolutions. Les plus gros & les plus nombreux sont en arrière : on n'en trouve que fort peu en devant.

A ces troncs viennent se joindre, près de la ligne moyenne, des troncs analogues nés de la face plane des hémisphères, &, après cette réunion, ils abandonnent le cerveau, sont enveloppés par des gaînes spéciales de l'arachnoïde, & gagnent, en se recourbant, les parties latérales & inférieure du sinus longitudinal supérieur, dans lequel ils s'ouvrent obliquement. D'une autre part, la veine jugulaire interne commence encore par la *veine du corps strié*, dont les racines sont étendues à la surface du corps strié, & qui, elle-même, commence auprès de l'extrémité antérieure du trigone cérébral, & se contourne obliquement en dehors & en arrière, dans la rainure qui sépare la couche optique du corps strié, en suivant exactement le trajet de la bandelette demi-circulaire qui la recouvre, pour se réunir à la *veine choroïdienne*, dont les racines se trouvent dans les plexus choroïdes & dans la toile du même nom, & qui serpente sur la couche des nerfs optiques, où elle reçoit des branches qui descendent du trigone cérébral. Ainsi réunies, ces deux veines forment, à droite & à gauche, deux troncs, qu'on appelle *veines de Galien*. Celles-ci se portent horizontalement en arrière dans la toile choroïdienne, placées dans le canal que forme la pie-mère en pénétrant dans le ventricule moyen du cerveau, & hors de celui que présente l'arachnoïde au même lieu. Elles sortent du cerveau vers la courbure postérieure du mésolobe ou corps calleux, & s'introduisent aussitôt dans le sinus droit de la dure-mère par son extrémité antérieure, en s'entre-croisant de manière que la gauche passe à droite du sinus, & *vice versâ*.

Enfin, parmi les racines de la jugulaire interne, on compte les *veines cérébelleuses supérieures*. Nées de la substance du cervelet & répandues sur toute sa surface supérieure, elles se réunissent en deux ou trois troncs qui montent obliquement en avant le long du *processus vermiformis superior*, se recourbent sur eux-mêmes, abandonnent le cervelet, & pénètrent dans le sinus droit vers le milieu de sa longueur. Quelques-unes de ces veines, plus petites que les autres, vont pourtant s'ouvrir dans les veines de Galien. — Il faut y joindre les *veines cérébelleuses inférieures*. Disposées à peu près en sens inverse des précédentes, & à la face inférieure du cervelet, elles se réunissent de chaque côté en deux ou trois troncs qui se recourbent sur la grande circonférence de l'organe, & remontent verticalement s'ouvrir dans le sinus latéral correspondant, à des distances assez grandes les unes des autres.

On doit y ajouter encore les *veines cérébrales latérales & inférieures*, aussi nombreuses que les supérieures, & disposées comme elles, mais à la base & sur les côtés du cerveau. Réunies de chaque côté, en trois ou quatre troncs assez rapprochés les uns des autres, & enveloppés par des gaînes de l'arachnoïde, elles abandonnent ensemble le cerveau, se dirigent obliquement en avant & en dehors, & s'ouvrent dans la partie supérieure des sinus latéraux, derrière la base du rocher, & en traversant les faisceaux fibreux de la tente du cervelet.

On voit encore parmi ces racines la *veine ophthalmique*, qui naît de toutes les parties contenues dans l'orbite, de la membrane pituitaire, des paupières, &c., &, en un mot, de tous les organes auxquels se distribue l'artère de son nom (1). Les racines de l'une ont la même disposition que les rameaux de l'autre, & cette veine est formée par les *veines lacrymale*, *centrale de la rétine*, *sus-orbitaire*, *ciliaires*, *musculaires*, *ethmoïdales*, *palpébrales* & *nasale*. Remarquons cependant que, dans la choroïde, les radicules des

(1) On n'a point encore découvert de veines dans la membrane pupillaire du fœtus.

veines ciliaires forment une couche distincte de celles des artères, & qu'elles sont tellement flexueuses & si fréquemment anastomosées entre elles, qu'on leur a donné le nom de *vasa vorticosa*. Résultant de la réunion de toutes les branches que nous venons d'énumérer, la veine ophthalmique sort de l'orbite par la partie interne de la fente sphénoïdale, & se décharge dans le sinus caverneux.

Les sinus de la dure-mère, chargés de tout le sang qui revient du cerveau, de l'œil, d'une partie des fosses nasales, &c., viennent tous aboutir, par le moyen des sinus latéraux, au trou déchiré postérieur. Là, la membrane interne des veines cesse d'être en contact immédiat avec la dure-mère; là aussi commence la veine jugulaire interne, par une dilatation ou ampoule que l'on nomme le *golfe de la veine jugulaire*. Ordinairement plus grande à droite qu'à gauche, logée dans la fosse jugulaire, cette dilatation est revêtue en dehors par la membrane fibreuse des veines, & est séparée de la veine proprement dite par un étranglement. Celle-ci descend un peu en avant avec l'artère carotide interne, couverte par l'apophyse styloïde du temporal & par les muscles qui s'y implantent. Elle communique d'abord avec la jugulaire externe par une branche d'un gros volume, &, un peu avant d'arriver au niveau de la partie supérieure du larynx, elle reçoit la *veine faciale*, qui commence sur le sommet de la tête & sur le front par un grand nombre de racines qui se réunissent en une branche assez considérable, sous-cutanée, ayant de fréquentes anastomoses avec celle du côté opposé, descendant verticalement sur la région moyenne du front, & nommée ordinairement *veine frontale* ou *préparate*. Lorsque cette veine frontale est arrivée sur les côtés de la racine du nez, elle prend le nom de *veine angulaire*, reçoit des rameaux anastomotiques de l'ophthalmique, & se trouve augmentée par des *veines palpébrales* & *sourcilières*. C'est là qu'est le commencement de la *veine faciale* proprement dite, qui descend au dessous des tégumens ou des muscles élévateur commun & orbiculaire des paupières, se détourne en dehors, passe sous le muscle grand zygomatique, assez loin de la commissure des lèvres, reçoit les *veines dorsalis du nez*, les *veines coronaires supérieure & inférieure des lèvres*, & plusieurs *veines buccales & masséterines*, & se dirige vers la base de la mâchoire, sans former de flexuosités comme l'artère à laquelle elle correspond. Alors elle se porte obliquement en bas, en arrière & en dehors, entre le muscle peaucier & la glande sous-maxillaire, & parvient à la jugulaire interne, après avoir été augmentée dans cette dernière partie de son trajet par les *veines ranine, sous-mentale & palatine inférieure*.

La première de ces trois veines naît de la pointe de la langue, descend le long de sa face inférieure, suit le nerf hypoglosse entre les muscles mylo-hyoïdien & hyo-glosse, & se décharge dans la faciale un peu au-dessus des deux suivantes.

La seconde commence, dans la langue & dans la glande sublinguale, par une branche qui accompagne le conduit de Warton, & qui est bientôt augmentée par d'autres branches nées des muscles digastrique, peaucier & mylo-hyoïdien, & de la glande sous-maxillaire. Par leur réunion, ces branches constituent le tronc de la veine, qui descend en arrière entre le corps de la mâchoire & le ventre antérieur du digastrique, & va s'ouvrir dans la veine faciale ou dans la veine thyroïdienne supérieure.

La troisième naît principalement des tonsilles & du voile du palais, accompagne l'artère palatine inférieure, descend sur les côtés du pharynx, & reçoit quelques rameaux qui viennent des muscles ptérygoïdien interne & stylo-glosse.

Après avoir reçu la veine faciale, la jugulaire interne est augmentée par les veines linguale & pharyngienne.

La *veine linguale* naît particulièrement d'un réseau très-compliqué qui est placé vers la base de la langue, au dessous de la membrane muqueuse, entre l'épiglotte & le trou borgne. Elle reçoit aussi beaucoup de rameaux du tissu de la langue, de la glande sublinguale, du muscle génio-glosse; elle s'anastomose avec la veine ranine, descend entre la glande sublinguale & le muscle génio-glosse, puis entre les muscles hyo-glosse & mylo-hyoïdien, & se porte horizontalement en arrière & en dehors au-devant de ce dernier, le long du bord supérieur de l'os hyoïde. Elle s'unit souvent à la pharyngienne avant de s'ouvrir dans la jugulaire.

La *veine pharyngienne* commence au plexus veineux pharyngien, dont nous avons déjà parlé, lequel est formé par les anastomoses des deux veines pharyngiennes, de quelques émissaires de Santorini, & des veines maxillaires internes. Son volume est considérable. Elle s'ouvre dans la jugulaire isolément ou avec la précédente.

Au niveau du bord supérieur du larynx, la jugulaire interne reçoit les veines thyroïdienne supérieure & occipitale.

La *veine thyroïdienne supérieure* naît dans le corps thyroïde par une multitude de racines qui s'anastomosent sur le bord supérieur de cet organe avec celles du côté opposé, & qui se réunissent en un seul tronc qui passe entre les muscles sterno-thyroïdien & sterno-hyoïdien, reçoit souvent les veines ranine & linguale, & toujours la *veine laryngée*, née de l'intérieur du larynx, se partage en deux branches, & s'ouvre ainsi dans la jugulaire par deux points à la fois.

La *veine occipitale* a des racines qui suivent exactement le trajet des rameaux de l'artère occipitale & se réunissent en un seul tronc qui passe au-dessous du muscle splénius pour s'ouvrir dans

la jugulaire interne, ou dans l'externe, mais plus rarement dans celle-ci.

Nous ne devons point oublier ici de noter ſpécialement les *veines diploïques*. Elle ſont ſituées dans l'épaiſſeur du diploë des os du crâne, & logées dans des canaux particuliers. Elles commencent par des radicules capillaires très-fines & très-nombreuſes, qui forment une ſorte de réſeau ſur la membrane molle qui tapiſſe les aréoles du diploë. Par leur réunion ſucceſſive, ces radicules primitives forment des branches de plus en plus volumineuſes, que nous avons décrites à l'article Diploïque, & qui concourent évidemment à la formation de la veine jugulaire interne.

Après avoir reçu toutes les branches que nous venons d'indiquer, la jugulaire interne forme un gros tronc qui deſcend verticalement le long de la partie antérieure & latérale du cou, derrière les muſcles omoplat-hyoïdien & ſterno-cléïdo-maſtoïdien, & la branche cervicale du nerf hypogloſſe; devant le muſcle grand droit antérieur de la tête, la colonne vertébrale, l'origine de l'artère ſous-clavière & le muſcle ſcalène antérieur; en dehors de l'artère carotide primitive & du nerf pneumo-gaſtrique. Cette veine s'ouvre dans la ſous-clavière, & préſente à droite la même direction que la veine cave ſupérieure, tandis qu'à gauche elle forme un angle droit avec la ſous-clavière.

Dans ce dernier trajet, la veine jugulaire interne ne reçoit que quelques veines cutanées, & quelques branches qui ſortent du corps thyroïde ſous le nom de *veines thyroïdiennes moyennes*.

M. Chauſſier a appelé la *veine jugulaire externe*, *veine trachélo-ſous-cutanée*, & *veine céphalique* la *veine jugulaire externe*.

JUMEAU, JUMELLE, adj., *gemellus*. Les anatomiſtes ont donné ce nom à pluſieurs organes.

1°. Artères jumelles. Ce ſont des rameaux de la poplitée, qui vont ſe porter dans les muſcles gaſtro-cnémiens ou jumeaux de la jambe. *Voyez* Poplité.

2°. Muscle jumeau supérieur de la cuisse. Alongé, aplati, plus large & plus épais à ſa partie moyenne qu'à ſes extrémités, il s'inſère à la lèvre externe de l'épine ſciatique, puis ſe porte tranſverſalement en dehors, ſe confond avec le tendon du muſcle obturateur interne, & s'implante à la partie ſupérieure de la face interne du grand trochanter. Sa *face poſtérieure* eſt couverte par le nerf ſciatique & par le muſcle grand feſſier; l'*antérieure* couvre l'os des îles & la capſule de l'articulation ilio-fémorale. Il eſt rotateur en dehors & abducteur de la cuiſſe.

3°. Muscle jumeau inférieur de la cuisse. Il a la même forme, les mêmes connexions, les mêmes uſages que le précédent; mais il ſe fixe, d'une part, à la partie ſupérieure & poſtérieure de la tubéroſité de l'iſchion, & de l'autre, dans la cavité digitale du grand trochanter, au-deſſus du muſcle obturateur externe.

Les deux tendons des muſcles jumeaux ſe réuniſſent derrière celui du muſcle obturateur interne, de manière à lui préſenter une eſpèce de gouttière.

M. Chauſſier confond les deux muſcles jumeaux de la cuiſſe ſous la dénomination collective de *muſcle iskio-trochantérien*, & M. Sœmmering les nomme *muſculi gemini*.

4°. Muscles jumeaux de la jambe. *Voy.* Triceps de la jambe.

5°. Nerfs jumeaux. Ce ſont des rameaux du tronc tibial du poplité qui viennent ſe perdre dans la partie ſupérieure des muſcles jumeaux de la jambe.

6°. Veines jumelles. Elles préſentent la même diſpoſition que les artères de leur nom, & s'ouvrent dans la veine poplitée. *Voyez* Poplité.

JUXTA-POSITION, ſ. f., *juxtà-poſitio*; mode d'accroiſſement propre aux corps inorganiques ou aux minéraux, lequel conſiſte dans l'application ſucceſſive de nouvelles molécules ſur celles qui forment le noyau primitif.

Ce mot eſt oppoſé à Intus-susception.

K

Keratoglosse. *Voyez* Cératoglosse.

L

LABIAL, ALE, adj., *labialis*; qui a rapport, qui appartient aux lèvres.

1°. ARTÈRE LABIALE. Elle porte aussi le nom d'*artère faciale*, sous lequel nous l'avons déjà décrite (1).

2°. ARTÈRES LABIALES CORONAIRES. *Voyez* CORONAIRE & FACIAL.

3°. GLANDES LABIALES. On donne ce nom aux follicules mucipares qui sont situés à la face interne des lèvres, au-dessous de leur membrane muqueuse. *Voyez* LÈVRE.

4°. MUSCLE LABIAL OU ORBICULAIRE DES LÈVRES, *musculus orbicularis oris*. Ce muscle est formé par des fibres propres qui existent dans l'épaisseur de l'une & de l'autre lèvres, & par la terminaison des muscles zygomatiques, élévateurs propres & communs, canins, triangulaires, carrés, releveurs du menton & buccinateurs, qui s'entrelacent d'une manière extrêmement compliquée, & qui se confondent avec les fibres propres. Celles-ci correspondent au bord libre des lèvres; elles sont concentriques, courbées, & manifestement partagées en deux plans, dont l'un appartient à la lèvre supérieure & l'autre à l'inférieure. Chacun d'eux forme un demi-ovale; ils s'entrecroisent vers les deux commissures.

Ce muscle est recouvert dans sa *face antérieure* par la peau, à laquelle il est très-adhérent; la *postérieure* est tapissée par la membrane muqueuse de la bouche, & lui est plus lâchement unie : elle est aussi en rapport avec les glandes labiales. Sa *circonférence libre* est revêtue par la membrane rouge des lèvres; sa *grande circonférence* se continue de toutes parts avec les muscles que nous venons d'énumérer; supérieurement & au milieu, elle se fixe par quelques fibres au bas de la cloison du nez.

Ce muscle rapproche les lèvres l'une de l'autre & resserre l'ouverture de la bouche, qu'il porte en avant, en lui faisant représenter une sorte de bourrelet à rides rayonnées. Il agit dans la succion, dans le jeu des instrumens à vent, &c. Il est l'antagoniste de tous les autres muscles des lèvres.

5°. VEINES LABIALES. Elles suivent le même trajet que les artères dont elles portent le nom, & viennent se décharger dans la veine jugulaire interne. *Voyez* JUGULAIRE.

LABYRINTHE, s. m., *labyrinthus*. Ce mot, dérivé du grec λαβυρινθος (lieu plein de détours), a été employé par les anatomistes pour désigner l'ensemble des diverses parties qui constituent l'oreille interne, c'est-à-dire, le *vestibule*, le *limaçon* & les *canaux demi-circulaires*. Voyez ces mots, & OREILLE & TEMPORAL.

LABYRINTHIQUE, adj., *labyrinthicus*; qui appartient au labyrinthe.

1°. CONDUIT LABYRINTHIQUE OU AUDITIF INTERNE. *Voyez* OREILLE, TEMPORAL & AUDITIF (Conduit).

2°. NERF LABYRINTHIQUE OU ACOUSTIQUE. *Voy.* AUDITIF (Nerf).

LACHRYMAL. *Voyez* LACRYMAL.

LACIS, s. m., *reticulum*, *plexus*. Les anatomistes ont donné ce nom à un entrelacement de vaisseaux ou de nerfs. On dit un *lacis vasculaire*, un *lacis veineux*, un *lacis* ou un *plexus nerveux*.

LACRYMAL, ALE, adj., *lacrymalis*; qui a rapport aux larmes, ou à la sécrétion de cette humeur.

Beaucoup de parties ont reçu leur nom d'après ce principe.

1°. ARTÈRE LACRYMALE. On appelle ainsi une des branches de l'artère ophthalmique qui distribue ses principaux rameaux dans la glande lacrymale. *Voyez* OPHTHALMIQUE.

2°. CANAL LACRYMAL. Il est formé par les os maxillaire supérieur, unguis & cornet inférieur, & placé dans la paroi externe des fosses nasales; il est plus étroit au milieu qu'à ses extrémités, & s'étend de la gouttière lacrymale à la partie antérieure du méat inférieur des fosses nasales, derrière le cornet sous-ethmoïdal. Il est tapissé par un prolongement cylindrique de la membrane muqueuse du sac lacrymal. Son orifice inférieur est garni d'un repli valvulaire. Ce canal transmet dans les fosses nasales les larmes que les points lacrymaux ont absorbées au grand angle de l'œil.

3°. CARONCULE LACRYMALE. *Voyez* CARONCULE.

4°. CONDUITS LACRYMAUX, *ductus lacrymales*. *Voyez* POINTS LACRYMAUX.

5°. GLANDE LACRYMALE, *glandula lacrymalis s. innominata*. La glande lacrymale est logée dans une dépression de l'os frontal, à la partie supérieure, externe & antérieure de l'orbite. Son

(1) Page 302.

volume est en général comparable à celui d'une petite amande ; mais sa forme est sujette à varier. Le plus ordinairement elle représente un ovoïde aplati de haut en bas & de dehors en dedans, & dont le grand diamètre est dirigé d'avant en arrière. Sa couleur est d'un jaune léger tirant sur le rouge.

Convexe en dehors & en haut, la glande lacrymale correspond dans ce sens au périoste de l'orbite, & lui est unie par une multitude de petits filamens qui se portent de l'une à l'autre. Légèrement concave en dedans & en bas, elle appuie sur le globe de l'œil & sur son muscle droit externe, dont elle est séparée par une couche de tissu adipeux. En devant elle est protégée par le rebord de l'orbite, & un peu par la paupière supérieure. En arrière elle est plongée dans le tissu cellulaire graisseux de l'orbite.

La glande lacrymale est composée d'un assez grand nombre de petits lobules unis ensemble par du tissu cellulaire, & séparés les uns des autres par des vaisseaux & des nerfs qui rampent dans leurs intervalles. Ces lobules eux-mêmes sont formés de granulations arrondies, d'un blanc rougeâtre, dans lesquelles se terminent les dernières ramifications des artères, & où commencent les radicules des veines, mais dont la structure plus intime est encore totalement inconnue. On présume que de chacune d'elles part un petit conduit excréteur qui, en se réunissant à ses voisins, donne naissance à des troncs un peu plus marqués, quoiqu'encore extrêmement déliés, & fort peu apparens chez l'homme. Cependant, d'après le témoignage de plusieurs célèbres anatomistes, qui les ont vus & injectés, il paroît qu'ils sont au nombre de six ou sept, & qu'ils s'ouvrent, en dedans de la paupière supérieure, à quelque distance de la partie externe du fibro-cartilage du tarse correspondant. Leurs orifices, séparés par des intervalles assez étroits, se voient, dit-on, sur la conjonctive, où leur série forme une ligne courbe dont la convexité est tournée en haut & en dehors.

Une capsule fibro-celluleuse assez épaisse enveloppe la glande lacrymale & envoie, dans son épaisseur, des cloisons qui séparent les lobules les uns des autres. En outre, l'artère lacrymale, la veine & le nerf du même nom contribuent à la composition de cette glande, qui a pour objet de sécreter les larmes & de les verser au-devant de l'œil par les petits canaux dont il vient d'être question.

6°. Gouttière lacrymale. On appelle ainsi la gouttière que présentent les os de la face pour loger le sac lacrymal.

Elle est placée à la partie interne & antérieure de l'orbite, & formée par l'os unguis & par l'apophyse montante de l'os maxillaire supérieur. *Voyez* Face, Orbite, Tête.

7°. Nerf lacrymal, *nervus lacrymalis.* C'est une des trois branches fournies par le nerf ophthalmique de Willis. *Voyez* Ophthalmique.

8°. Os lacrymal. *Voyez* Unguis (Os).

9°. Points & Conduits lacrymaux, *puncta lacrymalia & ductus lacrymales.* Les *points lacrymaux* sont au nombre de deux, un pour chaque paupière. Ce sont de très-petites ouvertures, plus ou moins apparentes suivant les individus, ordinairement noirâtres, & qui occupent le centre d'un tubercule peu élevé, légèrement incliné en arrière, & placé à une ligne & demie environ de la commissure interne des paupières, à l'endroit où le bord libre de celles-ci change de direction.

Ces orifices sont toujours béans ; un petit bourrelet muqueux, d'une teinte blanche, en borde la circonférence. Ils sont placés vis-à-vis l'un de l'autre ; mais celui de la paupière inférieure est tourné en haut, en dehors & en arrière, & celui de la supérieure en bas, en dehors & en arrière aussi, en sorte que, pendant l'occlusion des paupières, ils ne se touchent que du côté de la peau.

Les points lacrymaux sont les orifices extérieurs des conduits du même nom qui mènent les larmes dans le sac lacrymal, à travers les paupières, & dont le calibre est un peu plus étendu que la circonférence des points lacrymaux eux-mêmes, ce qui fait qu'à leur origine ces canaux semblent légèrement étranglés. On distingue les conduits lacrymaux en superieur & en inférieur, suivant la paupière à laquelle ils appartiennent.

Le *conduit lacrymal supérieur*, un peu plus long que l'inférieur, monte verticalement pendant une ligne de chemin à peu près, puis il se coude à angle presque droit, se dirige en dedans & en bas le long de la partie interne du bord libre de la paupière, immédiatement au-dessous de la conjonctive. Le *conduit lacrymal inférieur* descend aussi d'abord presque verticalement, puis il se dirige de même en dedans, en montant un peu pour se placer à côté du supérieur. Tous les deux en effet, au niveau de la commissure des paupières, marchent, sans se confondre, adossés l'un à l'autre, & séparés par une cloison très-mince, derrière le tendon du muscle orbiculaire, jusqu'au sac lacrymal, dans la partie moyenne du côté externe duquel ils s'ouvrent isolément. Assez rarement on les voit se réunir pour n'avoir qu'une ouverture commune.

Les conduits lacrymaux ne semblent formés que par un prolongement très-délicat de la conjonctive, qui se continue ainsi avec la membrane muqueuse du sac lacrymal. *Voyez* Conjonctive, Fosses nasales, Pituitaire, Œil.

10°. Sac lacrymal, *saccus lacrymalis.* On appelle ainsi une petite poche membraneuse logée

au grand angle de l'orbite, dans la gouttière que forment l'os unguis & l'apophyse montante de l'os maxillaire supérieur. Ce sac a la forme d'un ovoïde placé verticalement, & comprimé de dehors en dedans. Il est comme reçu entre les deux divisions du tendon du muscle naso-palpébral. Il est, à l'intérieur, revêtu d'une membrane muqueuse; en haut, il se termine en cul-de-sac; en dehors, il reçoit les ouvertures isolées ou réunies des conduits lacrymaux.

11°. Voies lacrymales, *viæ lacrymales*. On appelle ainsi les organes chargés de sécréter des larmes, de les répandre au-devant de l'œil, & de les reprendre ensuite pour les transmettre dans les fosses nasales. Les *voies lacrymales* se composent de la *glande lacrymale*, des *points* & des *conduits lacrymaux*, du *sac lacrymal*, & du *canal nasal* ou *lacrymal*.

12°. Veines lacrymales, *venæ lacrymales*. Elles accompagnent l'artère du même nom, & s'ouvrent dans les veines ophthalmiques & palpébrales. *Voyez* ces mots.

LACTATION, s. f., *lactatus*; action d'allaiter un enfant, de le nourrir avec du lait dans les premiers temps de la naissance. La sécrétion du lait commence dès les premiers mois de la grossesse, & persiste pendant tout son cours; le troisième jour après l'accouchement, lorsque les lochies diminuent, & que la circulation prend un nouveau cours, il survient du gonflement, de la tension aux mamelles; souvent le pouls acquiert de la force, de la fréquence; cette excitation, qui augmente & perfectionne la sécrétion, se termine bientôt par une sueur douce, & surtout par la succion de l'enfant qui, en tirant le lait, procure le dégorgement de l'organe. La sécrétion continuant, les mamelles se remplissent, se distendent de nouveau; la mère sent le besoin de les dégorger, l'enfant éprouve le besoin d'alimens; des rapports mutuels s'établissent entre ces deux êtres, l'allaitement les entretient, les resserre, & devient pour l'un & pour l'autre un besoin, une source de jouissances. Le lait qui étoit d'abord séreux, devient peu à peu plus épais, plus consistant, & lorsque l'enfant a acquis plus de forces, qu'il a besoin d'alimens plus solides, & qu'on lui en donne, il tète moins; on le dispose au sevrage; la sécrétion du lait diminue, des sueurs douces en tarissent la source; les menstrues & les autres fonctions se rétablissent comme avant la grossesse.

LACTÉ, ée, adj., *lacteus*; qui a rapport ou qui ressemble au lait.

Les anatomistes ont souvent appelé *vaisseaux lactés*, *vasa lactea*, les vaisseaux lymphatiques qui pompent le chyle à la surface interne des intestins pour le porter dans le canal thoracique. *Voyez* Chylifère.

LACTIFÈRE, adj., *lactiferus*; qui conduit le lait.

On a donné le nom de *conduits* ou *vaisseaux lactifères* aux conduits excréteurs de la glande mammaire. *Voyez* Galactophore, Mamelle & Mammaire.

LACUNE, s. f., *lacuna*. Les anatomistes ont donné ce nom à de petites cavités que présentent les membranes muqueuses, & dont les parois sécrètent une humeur visqueuse plus ou moins épaisse. Certaines lacunes ne sont que les orifices excréteurs des cryptes muqueuses : elles sont très-visibles dans le rectum, dans le vagin, le canal de l'urèthre, &c. — Quelquefois on a employé comme synonymes les mots *lacune* & *crypte*. Voyez ce dernier mot.

LACUNE DE LA LANGUE. M. Chaussier a ainsi nommé l'excavation placée à la base de la langue, & que la plupart des anatomistes ont nommée *trou borgne*. Voyez Borgne & Langue.

LAIT, s. f., *lac*. On nomme ainsi le fluide sécrété par les glandes mammaires des femelles des mammifères. Il est liquide, opaque, blanc, plus pesant que l'eau, & doué d'une saveur douce. Distillé dans des vaisseaux clos, il fournit, entr'autres produits, du carbonate d'ammoniaque, ce qui prouve qu'il renferme de l'azote.

Abandonné à lui-même, il se sépare en trois parties; la crême qui vient à la surface, le caséum qui reste au fond & le petit-lait.

Tous les acides coagulent le lait en s'emparant du caséum qu'ils précipitent; l'alkohol se combine avec l'eau qui entre dans sa composition, & en précipite la matière caséeuse. Plusieurs sels agissent comme l'alkohol; il en est d'autres qui sont décomposés par lui; tel est, par exemple, l'hydrochlorate d'étain qui est précipité sur-le-champ par cette liqueur.

Le lait écrémé contient de l'eau, de la matière caséeuse, des traces de beurre, du sucre de lait, de l'hydrochlorate, du phosphate & de l'acétate de potasse, de l'acide lactique, du lactate de fer, & un atome de phosphate terreux. La crême est formée de beurre, de caséum & de petit-lait dans lequel il y a du sucre de lait & des sels.

Telles sont, en particulier, les propriétés & la composition du lait de la vache. Mais cette *humeur* varie beaucoup selon les espèces d'animaux où on l'examine.

Le *lait d'ânesse* ressemble beaucoup à celui de femme, dont il a la consistance, l'odeur & la saveur; mais il renferme un peu moins de crême & un peu plus de matière caséeuse molle.

Le *lait de brebis* fournit plus de crême que le lait de vache; mais le beurre qu'on en obtient est plus mou. Le caséum au contraire est plus

gras & plus visqueux; il contient moins de sérum que le lait de vache.

Le *lait de chèvre* a beaucoup d'analogie avec le lait de vache; cependant la matière butyreuse qui entre dans sa composition est plus solide que celle du lait de vache.

Le *lait de femme* contient plus de sucre, de lait & de crême, & moins de caséum que le lait de vache. Sa composition diffère beaucoup, suivant l'époque plus ou moins éloignée de l'accouchement, &c.

Le *lait de jument* ne contient qu'une petite quantité de matière butyreuse fluide, un peu de caséum plus mou que celui du lait de vache, & plus de sérum que ce dernier. *Voyez* Mamelle & Mammaire.

LAITANCE, s. m. C'est ainsi que l'on nomme, généralement & d'une manière collective, les testicules des poissons, autres que les raies & les squales, testicules dont la structure est bien différente de celle des organes analogues dans les classes supérieures des animaux. Ils se présentent sous l'aspect de deux grands sacs, en partie membraneux, en partie glanduleux, de forme régulière, cylindriques, coniques ou divisés en lobes, dont le volume augmente singulièrement dans le temps du frai, & qui sont remplis, à cette époque, d'une matière blanchâtre, opaque & laiteuse. Ils ne paroissent essentiellement composés que de cellules, dont les parois, formées d'une membrane très-délicate, sécrètent le fluide séminal. Ils se réunissent par leur extrémité postérieure, & s'ouvrent au dehors par un orifice commun situé en arrière de celui de l'anus, & par lequel sort également l'urine.

Examinée au microscope, la laitance des poissons paroît composée d'une multitude de globules arrondis & d'une telle quantité d'animalcules, que Leeuwenhoeck a estimé que la laite d'une seule morue en contenoit environ 150,000,000,000 vivans, & différens pourtant des animalcules du sperme des autres animaux.

La double laitance de beaucoup de poissons a souvent, comme dans la carpe par exemple, des dimensions considérables eu égard au volume absolu du corps, & est constamment ou à peu près placée le long du dos, de manière à ce que chacun de ses deux lobes égale presque la longueur de l'abdomen.

Pour être plus simples en apparence que les testicules des autres animaux vertébrés, ceux des poissons n'en ont pas moins une influence remarquable sur toute l'économie. Comme, par la castration, on rend plus délicate la chair des mammifères & des oiseaux, de même, en enlevant la laitance aux poissons, on les engraisse & on leur donne une meilleure saveur. C'est une opération qu'a imaginée un pêcheur anglais nommé Samuel Tull, & sur laquelle Hans Sloane a consigné des détails dans les *Transactions philosophiques de la Société royale de Londres*. Il est facile de concevoir comment la tuméfaction de ces organes au moment du frai doit, en concentrant sur eux les forces de la vie, en accumulant dans leur intérieur les produits de la nutrition presque tout entiers, enchaîner une partie des forces des poissons, émousser quelques-unes de leurs facultés, diminuer la masse des autres organes de leur économie.

Dans beaucoup de poissons, la laitance est un aliment très-estimé. On sait communément quel prix les gourmets attachent à celle des carpes, des harengs, des maquereaux.

Enfin, il est des animaux rangés universellement parmi les poissons & dont la laitance cependant n'a point encore été aperçue par les observateurs. Sans un fait particulier, que MM. Desmoulins & Magendie viennent de communiquer récemment à l'Académie royale des sciences, on ne connoîtroit pas encore, par exemple, le mâle de la lamproie.

LAITE, s. f. Ce mot, quoique presque synonyme de *laitance*, paroît en différer en ce qu'il indique uniquement la matière liquide qui se trouve renfermée dans les testicules des poissons. *Voyez* Laitance.

Les chimistes se sont occupés de l'examen de la laite de carpe, & ont trouvé qu'elle contenoit les trois quarts de son poids d'une matière volatile, de la gélatine, de l'albumine, une substance grasse savonneuse, quelques sels & du phosphore.

LAMBDOÏDAL. *Voyez* Lambdoïde.

LAMBDOÏDE, adj., *lambdoides*; qui ressemble à la lettre grecque Λ.

1°. Os lambdoïde. *Voyez* Hyoïde.

2°. Suture lambdoïde, *sutura lambdoides*; c'est celle qui est formée par la réunion des pariétaux & de l'occipital. Elle a des dentelures plus prononcées que toutes les autres sutures du crâne, & renferme le plus ordinairement une grande quantité d'os wormiens. *Voyez* Crane & Suture.

LAME, s. f., *lamina*; partie mince & aplatie d'un os.

On dit la *lame horizontale*, la *lame verticale de l'os ethmoïde*, &c.

LAMELLÉ, ée, adj., *lamellatus*; qui est disposé en petites lames, qui est composé de feuillets ou de lamelles.

LAMELLEUX, euse, adj., *lamellosus*; qui est garni ou composé de petites lames. *Voyez* Lamineux.

LAMINEUX, EUSE, adj.; qui est formé de petites lames. M. Chaussier donne au tissu cellulaire le nom de *tissu lamineux*. Voyez CELLULAIRE.

LANGUE, s. f., *lingua*. La langue, organe principalement musculaire & très-mobile, symétrique, placé dans l'intérieur de la bouche, depuis l'os hyoïde & l'épiglotte jusque derrière les dents incisives, sert spécialement, mais non uniquement, à nous procurer la sensation des saveurs, car elle concourt en outre aux actes de la succion, de la mastication, de la déglutition, de la prononciation & de l'expuition.

La grandeur de la langue est très-variable. Sa forme est celle d'une pyramide aplatie de haut en bas, arrondie sur ses angles, & terminée en devant par une pointe mousse : on lui distingue deux faces, deux bords & deux extrémités.

La *face supérieure*, ou le *dos de la langue*, entièrement libre, presque plate, recouverte par la membrane muqueuse de la bouche, est comme divisée en deux moitiés latérales par un sillon léger & superficiel, à l'extrémité postérieure duquel, près de la base de la langue, on trouve un enfoncement considérable, de forme variable, & qu'on nomme le *trou borgne de la langue*.

Chez quelques sujets, ce trou manque; mais, dans d'autres, il a plusieurs lignes de profondeur. C'est dans son intérieur que viennent s'ouvrir les conduits excréteurs des follicules muqueux placés dans le voisinage. De ses côtés partent deux lignes, variables dans leur forme, mais qui se portent constamment en devant en divergeant, de manière à représenter un V dont le sommet seroit tourné en arrière; ces deux lignes sont formées par des follicules muqueux.

Le reste de cette face de la langue présente un grand nombre de papilles.

La *face inférieure de la langue* est libre & revêtue par la membrane muqueuse de la bouche dans son tiers antérieur & sur ses côtés; mais, au milieu & en arrière, elle tient à l'os maxillaire inférieur au moyen des muscles génio-glosses, & à l'os hyoïde à l'aide des hyo-glosses. On remarque à sa partie moyenne un sillon longitudinal qui sépare deux saillies oblongues formées par les muscles linguaux.

Les *bords de la langue*, épais en arrière, minces en devant, sont arrondis dans toute leur étendue, & offrent supérieurement des stries étroites & verticales, qui, parallèles entr'elles, vont se continuer supérieurement avec les papilles de la face dorsale.

La *pointe de la langue*, ou son *extrémité dentaire*, est arrondie & libre : sa largeur varie beaucoup suivant les individus. La *base de la langue*, ou son *extrémité hyoïdienne*, se continue avec l'épiglotte & les piliers du voile du palais; très-épaisse au niveau du trou borgne, elle s'amincit ensuite peu à peu en s'approchant de l'os hyoïde, en sorte que cet organe est plus mince que partout ailleurs au moment où il se fixe sur celui-ci.

La *portion charnue* ou *musculaire de la langue* forme la plus grande partie de l'organe, & est composée des fibres des muscles stylo-glosses, hyo-glosses, génio-glosses, & de celles d'un corps charnu intrinsèque, lequel offre en bas & de chaque côté deux plans parallèles qu'on a nommés les muscles linguaux. Tous ces muscles entre-croisent leurs fibres charnues d'une manière inextricable, & forment à la région supérieure de la langue une couche dans laquelle il est impossible de les discerner, & où elles sont entremêlées d'une foule de petits globules remplis d'une graisse presque fluide. Cependant, sur les côtés de l'organe, on distingue encore assez facilement un plan musculaire inférieur longitudinal, formé par les muscles linguaux & stylo-glosses, & un autre plan placé au-dessus de celui-ci, à fibres transversales, formé par les génio-glosses, & surmonté du tissu propre.

Après avoir quitté la partie postérieure de l'arcade alvéolaire inférieure, & recouvert les glandes sublinguales, la membrane muqueuse qui tapisse tout l'intérieur de la bouche se porte à la face inférieure de la langue, en formant, au niveau de la symphyse maxillaire, un repli plus ou moins étendu, qui recouvre l'attache des muscles génio-glosses, qu'on nomme le *frein de la langue*, & qui se prolonge presque jusqu'à la pointe de cet organe, en laissant voir sur ses côtés les veines ranines. Ce repli est accompagné, à droite & à gauche, par deux franges denticulées, analogues à plusieurs autres franges membraneuses qui se trouvent en diverses parties du corps, & sur lesquelles mon ami M. Béclard se propose de publier un travail intéressant. Cette membrane muqueuse s'étend ensuite de chaque côté au-dessous de la langue, & remonte sur ses bords pour s'étendre sur sa face supérieure jusqu'à l'épiglotte, où elle forme trois nouveaux replis. *Voyez* LARYNX.

Tant qu'elle se trouve au niveau de la langue, la membrane muqueuse n'offre aucune particularité d'organisation; il n'en est certainement point de même à la face dorsale de l'organe. Là, elle présente un épiderme mince & très-marqué, au-dessous duquel est une couche formée par l'entre-croisement de mille & mille vaisseaux, qui entourent, comme un réseau, les extrémites des nerfs & les follicules muqueux, & qui donnent à la langue la teinte rouge qui lui est particulière. Plus profondément, est le chorion de la membrane, remarquable par son épaisseur & par son adhérence au corps charnu, avec lequel il semble s'identifier.

A la face supérieure de la langue, la membrane muqueuse paroît en outre rendue rugueuse & inégale par l'existence d'un grand nombre d'éminen-

ces de forme & de nature diverſes : ce ſont celles qu'on nomme les *papilles*, & qu'on diſtingue en

A. *Papilles lenticulaires.* Leur nombre varie de neuf à quinze ; elles ſont diſpoſées, à la baſe de la langue ſeulement, ſur deux lignes obliques, en forme de V, & réunies angulairement au trou borgne. Elles ſont conſtamment une ſaillie aſſez conſidérable. Leur forme eſt très-irrégulière. Elles ont en général celle d'un ſphéroïde ou d'un ovoïde. Elles ne ſont autre choſe que des follicules muqueux analogues à ceux du voile du palais, des lèvres, &c., & qui s'ouvrent ſur la langue par des orifices très-viſibles, ſoit ſuperficiellement, ſoit au fond d'un petit enfoncement particulier. Elles reçoivent beaucoup de filets des nerfs gloſſo-pharyngiens, & ſont ſituées au-deſſus de l'entrée de ceux-ci dans la langue.

B. *Papilles fongiformes.* En nombre indéterminé, mais toujours plus conſidérable que celui des précédentes, elles ſont irrégulièrement diſſéminées près des bords & de la pointe de la langue. Elles préſentent une tête arrondie & aplatie, ſupportée par un pédicule court & étroit. Leur teinte eſt blanchâtre. On ignore leur véritable nature.

C. *Papilles coniques.* Ce ſont les plus nombreuſes de toutes : elles occupent l'eſpace compris entre les papilles lenticulaires, les bords & la pointe de la langue. Leur arrangement eſt plus régulier en arrière qu'en devant. Elles reſſemblent à de petits cônes qui tiennent par leur baſe au corps de la langue, & dont le ſommet eſt libre. Les poſtérieures ſont plus groſſes & verticales ; les antérieures, plus minces, ſont un peu inclinées & ont un ſommet plus mobile. Celles de ces papilles qui ſont placées ſur la partie antérieure des bords de l'organe ſont filiformes. Elles paroiſſent produites par l'épanouiſſement des filets du nerf lingual ; elles ſont enveloppées d'un lacis vaſculaire très-apparent. Preſſées les unes contre les autres, elles laiſſent ſouvent entr'elles, d'eſpace en eſpace, des intervalles ou eſpèces de gerçures irrégulières, plus fréquentes antérieurement que poſtérieurement.

Les nerfs de la langue lui ſont donnés par les nerfs maxillaires inférieurs, gloſſo-pharyngiens & hypogloſſes. Les filets de ces deux derniers appartiennent ſpécialement à ſes muſcles ou à ſes follicules mucipares ; le premier ſe diſtribue à la membrane muqueuſe, & aux papilles coniques en particulier.

Les artères de la langue lui ſont fournies par les linguales des carotides externes, & par les palatines & tonſillaires des labiales. Ses veines ſont la ſuperficielle de la langue, la ranine, la linguale, la ſubmentale : elles vont s'ouvrir dans celles du pharinx & du larynx. Ses vaiſſeaux lymphatiques ſe rendent dans des ganglions ſitués ſur le bord des muſcles hyo-gloſſes.

Au-deſſous de la membrane muqueuſe on ne trouve preſque point de tiſſu cellulaire, ſi ce n'eſt au-delà du trou borgne, entre les fibres charnues & les replis gloſſo-épiglottiques, où on en aperçoit une couche denſe, jamais graiſſeuſe, membraniforme, & fixée ſur la concavité de l'os hyoïde. Elle a environ un pouce de longueur, & reçoit en devant quelques fibres des muſcles génio-gloſſe & de la baſe de la langue.

Telle eſt la langue chez l'homme. On pourra d'ailleurs compléter l'hiſtoire de cet organe à l'aide de ce qui eſt dit aux articles GLOSSO-PHARYNGIEN, BOUCHE, GÉNIOGLOSSE, HYOGLOSSE, GLOSSIEN, GLOSSO-STAPHYLIN, HYPOGLOSSE, LINGUAL, MAXILLAIRE-INFÉRIEUR, PAPILLES, GUSTATION, RANINE.

Chez les animaux, la langue offre une foule de variétés. C'eſt ce dont on pourra ſe convaincre en liſant les volumes ſubſéquens de cet ouvrage.

LANIAIRE, adj., *laniarius* ; qui ſert à déchirer la viande.

Les auteurs ont ſouvent appelé *dents laniaires* les dents canines. *Voyez* CANIN & DENT.

LARGE, adj., *latus* ; qui a une largeur conſidérable relativement à la longueur & à l'épaiſſeur. Cette épithète eſt fréquemment employée par les anatomiſtes.

1°. BANDE LARGE. *Voyez* FASCIA-LATA (Aponévroſe).

2°. LIGAMENS LARGES DE LA MATRICE. *Voyez* LIGAMENT, PÉRITOINE, UTÉRUS.

3°. MUSCLE TRÈS-LARGE DU COU. *Voyez* PEAUCIER.

4°. MUSCLE TRÈS-LARGE DU DOS OU GRAND-DORSAL. *Voyez* DORSAL.

5°. MUSCLES LARGES. *Voyez* MUSCLE.

6°. OS LARGES. *Voyez* OS.

LARMES, ſ. f. pl., *lachrymæ*, *lacrymæ*. On appelle ainſi une humeur excrémentitielle ſécrétée par les glandes lacrymales, & verſée entre le globe de l'œil & les paupières pour faciliter les mouvemens de ces parties.

Les larmes ſont un liquide limpide, peu conſiſtant, incolore, inodore, ſalé, qui verdit le ſirop de violettes, & qui contient de l'hydrochlorate de ſodium avec excès de baſe, des phoſphates de ſodium & de calcium, & de l'albumine. *Voyez* LACRYMAL.

LARVE, ſ. f., *larva*. On appelle *larves* les inſectes qui ſont ſous leur première forme, & qui n'ont encore ſubi aucune métamorphoſe.

Les vers des charognes ſont des larves de différens inſectes diptères & coléoptères.

LARYNGÉ, ÉE, adj., *laryngeus*; qui appartient au larynx.

On a donné ce nom à divers organes.

1°. Artères laryngées. Ce sont des branches des thyroïdiennes. *Voyez* Thyroïdien.

Winslow a donné, en particulier, le nom d'*artère laryngée* à l'artère thyroïdienne supérieure. *Voyez* Thyroïdien.

2°. Nerf laryngé supérieur, *nervus laryngeus superior*. Il naît du tronc du pneumo-gastrique à la partie supérieure & profonde du cou, au-dessous du nerf pharyngien & plus ou moins loin de lui.

Ce nerf, plus gros, plus arrondi & plus blanc, se glisse de même derrière l'artère carotide interne, descend en dehors du ganglion cervical supérieur, forme une anse autour de son extrémité inférieure, & se divise en deux rameaux secondaires, l'un externe, l'autre interne, après s'être anastomosé par quelques filets avec le ganglion cervical supérieur, & avec le nerf hypoglosse, & en avoir jeté quelques autres dans le plexus pharyngien. *Voyez* Pharyngien.

A. Le *rameau laryngé externe* descend en bas & en dedans, parvient sur les côtés du larynx, donne aux muscles sterno-thyroïdien, hyo-thyroïdien, constricteur inférieur & crico-thyroïdien des filets dont quelques-uns pénètrent dans le larynx entre les cartilages thyroïde & cricoïde. Quelques-unes de ces ramifications se prolongent jusque sur le corps thyroïde.

B. Le *rameau laryngé interne* se dirige en dedans derrière le muscle thyro-hyoïdien, entre l'os hyoïde & le cartilage thyroïde, traverse la membrane qui les unit, & s'épanouit tout de suite en plusieurs filets rayonnans qui grossissent & qui se ramollissent très-manifestement en s'écartant les uns des autres. Les *supérieurs* remontent au-devant de l'épiglotte & de sa glande, auxquelles ils se distribuent, ainsi qu'à la membrane du pharynx, en s'anastomosant quelquefois sur la ligne moyenne avec ceux du côté opposé : plusieurs de ceux qui rampent à la surface de l'épiglotte s'engagent dans les trous dont est percé ce fibro-cartilage, ainsi que l'a remarqué Bichat; mais on ne peut point les poursuivre sur la face opposée. Les *filets inférieurs*, d'un volume plus marqué, se distribuent dans les membranes muqueuses du larynx & du pharynx, à la glande arytenoïde, au muscle aryténoïdien : l'un d'eux, moins remarquable par son volume que par son trajet, descend entre le cartilage thyroïde & le muscle thyro-aryténoïdien, puis entre ce cartilage & le muscle crico-aryténoïdien latéral, pour se jeter en totalité dans le muscle crico-thyroïdien : quelquefois il se trouve renfermé dans un canal creusé dans l'épaisseur du cartilage. Jamais ces ramifications ne s'étendent aux autres muscles du larynx, auxquels est réservé le nerf laryngé inférieur ; quelques-unes d'entr'elles s'anastomosent sur la membrane muqueuse avec quelques filets de ce dernier. *Voyez* Pneumo-gastrique.

3°. Nerfs laryngés inférieurs ou récurrens, *nervi laryngei inferiores*. Ils sont au nombre de deux, & présentent des différences assez remarquables suivant qu'on les examine à droite ou à gauche.

Tous les deux, d'ailleurs, naissent du tronc du pneumo-gastrique dans l'intérieur même du thorax, & remontent se distribuer au cou.

Celui du côté droit se sépare au niveau du bord inférieur de l'artère sous-clavière, se porte en arrière & en dedans, se recourbe en haut derrière elle & de manière à l'embrasser, se place derrière les artères carotide primitive & thyroïdienne inférieure correspondantes, s'applique sur le côté de la trachée-artère, occupe le sillon qui la sépare de l'œsophage, & arrive au larynx. Au moment de sa naissance, le nerf laryngé inférieur donne deux ou trois filets qui vont s'unir au filet cardiaque du tronc pneumo-gastrique & à ceux du ganglion cervical inférieur, & forment avec eux un plexus entre l'artère sous-clavière & la trachée-artère. Un peu plus haut, il en fournit quelques autres, en nombre variable, lesquels descendent sur le devant de la trachée-artère, se jettent en partie dans l'entrelacement des précédens, & accompagnent en partie les artères pulmonaires droites. Quelques-unes de leurs ramifications se perdent dans les plexus cardiaques antérieurs. Le long de la trachée-artère il s'en sépare encore quelques-uns qui se distribuent dans les parois de l'œsophage, où ils s'anastomosent avec ceux du côté opposé & avec ceux des ganglions cervicaux, ou qui se répandent à la partie inférieure & superficielle du corps thyroïde, ou qui enfin, perçant la membrane postérieure de la trachée-artère, vont se ramifier sur la face intérieure de ce conduit, en donnant à ses cryptes muqueuses.

Mais à la partie inférieure du larynx, le nerf récurrent envoie des filets au muscle constricteur inférieur du pharynx, sous lequel il se glisse, & se partage en deux ou trois rameaux secondaires : l'un d'eux fournit des subdivisions à la membrane muqueuse du pharynx, derrière le larynx ; les autres donnent aux muscles crico-aryténoïdien postérieur & latéral, &, s'engageant à travers la membrane crico-thyroïdienne, vont se terminer au muscle thyro-aryténoïdien & à la membrane muqueuse du larynx, où il y a quelques communications entr'eux & les filets du nerf laryngé supérieur interne. Les autres muscles du larynx n'en reçoivent aucun.

Quant au nerf laryngé inférieur gauche, il diffère du précédent parce qu'il naît beaucoup plus bas que lui dans la poitrine ; qu'il décrit dans son

origine une arcade bien plus étendue, vu qu'il se contourne autour de la crosse de l'aorte, & que ses filets pulmonaires & cardiaques appartiennent à la partie postérieure de l'artère pulmonaire & du cœur. *Voyez* PNEUMO-GASTRIQUE & RÉCURRENT.

4°. VEINES LARYNGÉES. Elles vont s'ouvrir dans la veine jugulaire interne. *Voyez* JUGULAIRE.

LARYNGIEN, ENNE, adj. *Voyez* LARYNGÉ.

LARYNGOGRAPHIE, s. f., *laryngographia*. Ce mot, dérivé du grec λαρυγξ (larynx), & γραφεῖν (décrire), vaut autant que : *Description du larynx*. Voyez LARYNX.

LARYNGOLOGIE, s. f. *laryngologia*. Ce mot est, comme le précédent, dérivé du grec. Il vient de λαρυγξ (larynx), & de λογος (discours sur), & vaut autant que : *Traité du larynx*. Voyez LARYNX.

LARYNX, s. m., *larynx*, λαρυγξ, *caput asperæ arteriæ*. On appelle ainsi un appareil assez compliqué, formé de plusieurs pièces mobiles les unes sur les autres, & dont l'assemblage peut aussi se mouvoir par rapport aux parties environnantes. Plus large en avant qu'en arrière, en haut qu'en bas, situé sur la ligne médiane du corps, à la partie supérieure du cou, symétrique & régulier, il surmonte la trachée-artère, avec la cavité de laquelle il communique, & est placé au contraire au-dessous de l'os hyoïde, de manière à s'ouvrir à son niveau dans l'arrière-bouche, & à lui être uni par des ligamens.

Le pharynx le sépare en arrière de la colonne vertébrale, & des muscles sont placés entre lui & la peau en devant.

Cet appareil est manifestement destiné à livrer passage à l'air pour l'acte de la respiration, & à lui imprimer certaines modifications qui constituent la voix. Ses dimensions varient suivant les individus, & ne sont pas toujours en raison de la stature : on observe cependant que, constamment dans l'homme, il est plus développé & situé plus bas que chez la femme.

Le larynx est composé de *cartilages*, de *ligamens*, de *muscles*, de *membranes*, de *vaisseaux sanguins* & *lymphatiques*, de *nerfs*, de *glandes*.

Nous décrivons ses *cartilages* en particulier aux articles ARYTÉNOÏDE, CRICOÏDE, EPIGLOTTE, THYROÏDE.

Les divers cartilages du larynx offrent une structure générale absolument identique ; ils sont solides & épais, d'une couleur grisâtre, & d'un tissu parfaitement homogène. Ils ont une très-grande tendance à passer à l'état osseux, & alors on trouve dans leur intérieur de petites cellules développées comme dans les os du crâne : les cartilages aryténoïdes s'ossifient plus rarement que les autres & ne présentent guère cet état que dans la vieillesse la plus avancée. Une sorte de périchondre fibreux les revêt.

Quand l'ossification des cartilages du larynx a lieu, elle commence, dans le cartilage cricoïde, par deux germes, un de chaque côté ; dans le thyroïde, par chacun des bords postérieurs, & souvent aussi par ses apophyses supérieures ; dans les aryténoïdes, par la base.

Ses *ligamens* constituent des articulations qui maintiennent ces cartilages en rapport, & que nous allons successivement passer en revûe.

1°. ARTICULATION THYRO-HYOÏDIENNE. Le cartilage thyroïde est uni par son bord supérieur à l'os hyoïde au moyen d'une membrane fort large, jaunâtre, plus épaisse à sa partie moyenne que sur ses côtés, plutôt cellulaire que fibreuse, couverte, dans sa *face antérieure*, par les muscles thyro-hyoïdiens, sterno-hyoïdiens & omoplat-hyoïdiens, & tapissée dans la *postérieure* par la membrane muqueuse du larynx, & par le bas de l'épiglotte, dont elle est séparée par la glande épiglottique. Le *bord supérieur* de cette membrane, qu'on appelle *membrane thyro-hyoïdienne*, est fixé à la face postérieure du corps & des grandes cornes de l'os hyoïde, & l'*inférieur*, à toute la longueur du bord supérieur du cartilage thyroïde.

Les *grandes cornes* de ce dernier cartilage sont unies à l'extrémité de celles de l'os hyoïde par deux cordons fibreux, arrondis, longs d'environ un pouce, & renfermant presque toujours deux ou trois grains cartilagineux.

2°. ARTICULATIONS CRICO-THYROÏDIENNES. Au milieu & en devant, le cartilage thyroïde est uni au cricoïde par la *membrane crico-thyroïdienne*. Celle-ci est manifestement fibreuse : jaunâtre, épaisse, surtout au milieu, percée de plusieurs petites ouvertures qui donnent passage à des vaisseaux sanguins, elle s'attache aux deux tiers antérieurs de la circonférence supérieure du cartilage cricoïde ; elle se fixe, d'autre part, à la partie moyenne du bord inférieur du thyroïde, sur les côtés duquel elle se confond insensiblement avec la membrane muqueuse du larynx qu'elle fortifie. Large dans son milieu, elle est plus étroite & plus mince latéralement. Sa *face antérieure* est couverte par les muscles sterno-hyoïdiens & crico-thyroïdiens ; une petite artère la parcourt transversalement ; la *postérieure* est revêtue par la membrane muqueuse du larynx.

Sur les côtés, les petites cornes du cartilage thyroïde sont articulées par arthrodie avec le cartilage cricoïde, à l'aide de petites facettes lisses, que recouvre une capsule synoviale lâche & assez humide. Deux ligamens, l'un *antérieur*, qui descend

cend en devant de la petite corne sur le cartilage cricoïde, l'autre *postérieur*, qui monte en arrière du même point, vers la base des cartilages aryténoïdes où il s'épanouit, maintiennent en rapport ces parties, qui sont encore assujetties par plusieurs fibres irrégulières, moins distinctes.

3°. Articulation crico-aryténoïdienne. Chaque cartilage aryténoïde est articulé aussi par arthrodie avec le cricoïde, au moyen des surfaces que nous avons fait connoître, que revêt une capsule synoviale & que fortifient quelques fibres ligamenteuses. Celles-ci sont plus prononcées en dedans & en arrière, & constituent là un faisceau triangulaire. *Voyez* Aryténoïde, Cricoïde.

4°. Articulation thyro-aryténoïdienne. A l'intérieur même du larynx, on observe deux ligamens larges d'environ deux lignes, plus épais en dedans qu'en dehors, formés de fibres élastiques & parallèles, renfermés dans un repli de la membrane muqueuse. Ils s'étendent horizontalement, en se portant en avant & un peu en dedans, de la saillie antérieure de la base de chaque cartilage aryténoïde, au milieu de l'angle rentrant du cartilage thyroïde, où ils s'entrecroisent l'un avec l'autre; ils forment la partie principale de ce qu'on nomme les *cordes vocales*. Ils sont unis en dehors au muscle thyro aryténoïdien, qu'ils séparent du crico-aryténoïdien latéral: dans le reste de leur étendue, la membrane muqueuse les recouvre.

Quelquefois un faisceau fibreux, passant transversalement au devant du muscle aryténoïdien, s'étend d'un des cartilages aryténoïdes à l'autre. Nous allons indiquer la manière dont l'épiglotte & le cartilage thyroïde sont unis, en parlant de la *membrane muqueuse du larynx*.

Cette membrane se continue en haut d'une manière manifeste avec celle qui revêt l'intérieur de la bouche, & en bas avec celle qui tapisse la trachée-artère & les bronches. Commençant à la base de la langue, elle se porte d'abord sur la face antérieure de l'épiglotte, où elle forme trois replis qu'on a considérés à tort comme des ligamens: de ces trois replis, celui qui est moyen, bien plus marqué que les autres, monte vers le sommet du fibro-cartilage & est tendu pendant son abaissement, tandis que ceux qui sont sur les côtés viennent se perdre sur le bord de l'épiglotte & paroissent lâches dans tous les cas. Parvenue à la circonférence de ce fibro-cartilage, elle se réfléchit du haut en bas sur sa face postérieure, la tapisse sans former de replis & pénètre dans le larynx; mais latéralement elle s'adosse à elle-même en abandonnant cette circonférence, & forme, à droite & à gauche, un repli qui va gagner directement chacun des cartilages aryténoïdes, en recouvrant une partie des muscles thyro-aryténoïdiens: alors elle se continue en arrière & en dehors avec la membrane du pharynx, & elle pénètre en dedans dans le larynx. Vers la base des cartilages aryténoïdes, elle forme de chaque côté un autre repli qui se porte horizontalement en avant vers l'angle rentrant du cartilage thyroïde; plus bas, elle tapisse un enfoncement qu'on nomme *ventricule du larynx;* &, plus bas encore, elle embrasse le ligament thyro-aryténoïdien, au-dessous duquel elle recouvre la surface intérieure du cartilage cricoïde & la membrane crico-thyroïdienne.

Cette membrane est d'une couleur rosée bien différente de la teinte rouge foncée que présente la membrane muqueuse de la bouche. Quoiqu'elle soit molle, spongieuse, humectée continuellement, remplie de vaisseaux, son tissu est cependant en général très-résistant; mais cela devient surtout évident dans les endroits où elle est en contact avec les cartilages; là, en effet, elle s'unit intimement avec leur périchondre. Elle renferme dans son épaisseur un grand nombre de follicules muqueux, dont on aperçoit assez facilement les orifices étroits, particulièrement sur la surface inférieure de l'épiglotte & dans les ventricules du larynx; mais on n'y observe que rarement des papilles, comme dans la plupart des autres membranes muqueuses. Le fluide qu'elle sépare est moins visqueux, moins tenace que celui de la membrane pituitaire; mais il a plus de consistance que celui qui est fourni par la membrane buccale.

Nous avons parlé des glandes du larynx aux articles Aryténoïde & Epiglottique.

Ses muscles sont en grand nombre & on les nomme *aryténoïdiens, crico-aryténoïdiens postérieurs, crico-aryténoïdiens latéraux*, & *thyro-aryténoïdiens*. Voyez ces mots & Constricteurs du pharynx, Sterno-thyroïdien, & Thyro-hyoïdien.

Ses nerfs & ses vaisseaux sont décrits au mot Laryngé.

Ainsi composé & considéré dans son ensemble, cet organe a en quelque sorte la forme d'un cône renversé, dont la base est tournée en haut vers la langue, & le sommet en bas vers la trachée-artère. On lui distingue deux surfaces & deux extrémités.

A. *Surface extérieure du Larynx.* Elle offre en *avant* la saillie moyenne du cartilage thyroïde, plus marquée dans l'homme que chez la femme; les deux surfaces obliques placées sur ses côtés; la crête qui les traverse en arrière; une surface triangulaire que couvre le muscle constricteur inférieur du pharynx; les petites cornes du cartilage thyroïde & leur articulation avec le cricoïde; la membrane crico-thyroïdienne; les deux muscles du même nom & une partie du cartilage cricoïde. En *arrière*, on observe à l'extérieur du larynx le muscle aryténoïdien; la ligne moyenne & postérieure du cartilage cricoïde; les muscles crico-aryténoïdiens postérieurs; un espace vide placé de chaque côté entre les cartilages cricoïde &

thyroïde, large en haut, étroit en bas, ayant plus d'étendue dans la femme que chez l'homme, rempli par du tissu cellulaire graisseux, & borné en dehors par le bord postérieur du cartilage thyroïde, plus saillant que les autres parties du larynx.

B. *Surface intérieure du Larynx.* Elle est tapissée dans toute son étendue par la membrane muqueuse; en bas, elle est formée par le cartilage cricoïde & n'offre rien de remarquable; vers son milieu, à droite & à gauche, elle présente les *cordes vocales*, ou les *ligamens inférieurs de la glotte*, que constituent les ligamens thyro-aryténoïdiens revêtus de la membrane muqueuse. Au-dessus de ces cornes vocales, sont deux enfoncemens alongés, d'une profondeur variable, étendus du cartilage thyroïde aux aryténoïdes; leur ouverture, toujours béante, elliptique & plus grande que leur fond, est tournée en dedans & un peu en haut; leur fond est couvert par le muscle thyro-aryténoïdien : on les nomme les *ventricules* ou *sinus du larynx.* Dans l'homme, ils sont plus profondément situés & plus éloignés de l'ouverture extérieure que dans la femme, parce que chez lui les cartilages aryténoïdes sont plus longs & plus élevés. Ils sont eux-mêmes surmontés par un repli de la membrane muqueuse que les anatomistes ont appelé *ligament supérieur de la glotte*, & qui est parallèle aux cordes vocales. L'intervalle compris entre les ligamens supérieur & inférieur d'un côté & ceux du côté opposé, & par lequel l'air entre dans les voies de la respiration ou en sort, est la *glotte*. Cette ouverture, oblongue d'arrière en devant, a environ dix ou onze lignes de longueur dans un homme adulte; postérieurement, où elle est formée par l'écartement qui sépare la saillie antérieure de la base des deux cartilages aryténoïdes, elle en a deux ou trois de largeur; mais, antérieurement, elle se rétrécit beaucoup par suite du rapprochement des deux ligamens qui la forment. Chez la femme, les dimensions de la glotte sont un peu moins considérables; elles varient aussi dans les divers individus, & même dans les différentes circonstances de la vie, par les mouvemens qu'exécutent les cartilages aryténoïdes.

C. L'*extrémité inférieure* du larynx, plus étendue dans l'homme que dans la femme, représente un cercle assez exactement tracé & formé par la circonférence inférieure du cartilage cricoïde : elle est unie par une membrane fibreuse au premier anneau de la trachée-artère. Son *extrémité supérieure* est beaucoup plus évasée que l'inférieure : elle est formée en devant & sur les côtés par le bord supérieur du cartilage thyroïde, derrière le milieu duquel on aperçoit l'espace triangulaire occupé par la glande épiglottique, & bouché par une sorte de membrane fibreuse plus épaisse au milieu que sur ses bords, implantée à la concavité postérieure du corps de l'os hyoïde & à la partie moyenne de l'épiglotte, au-dessous de l'endroit où se réfléchit la membrane muqueuse. Plus en arrière on trouve l'épiglotte elle-même & ses divers replis muqueux glosso-épiglottiques & aryténo-épiglottiques, & l'ouverture supérieure du larynx, placée au-dessus de la glotte, & formée latéralement par ces derniers replis, en avant par l'épiglotte, en arrière par les cartilages aryténoïdes : elle a dans l'état ordinaire la figure d'un triangle dont la base est en devant & le sommet en arrière : sa direction est un peu oblique en arrière & en bas.

Il ne faut pas confondre cette ouverture avec la glotte, qui est située au-dessous d'elle. *Voyez* Glotte.

Tel est le larynx étudié chez l'homme; il offre une multitude de variétés suivant les animaux où on l'observe, & beaucoup d'entr'eux sont même totalement privés de cet organe, destiné manifestement à livrer passage à l'air pour l'acte de la respiration pulmonaire & à lui imprimer certaines modifications qui constituent la voix. *Voyez* Parole, Voix.

LENTICULAIRE, adj., *lenticularis*; qui a la forme, la figure d'une lentille.

1°. Ganglion lenticulaire. *Voyez* Ganglion ophthalmique (1).

2°. Osselet lenticulaire, *ossiculum lenticulare.* C'est un des quatre osselets renfermés dans le tympan. Bien plus petit que les trois autres, à peine visible, arrondi, légèrement convexe sur ses deux faces, il est interposé entre la longue branche de l'enclume & la tête de l'étrier, & s'articule avec ces deux parties. Quelques auteurs en nient l'existence.

3°. Papilles lenticulaires. *Voyez* Papilles.

LENTILLE. *Voyez* Crystallin.

LÉPIDOÏDE, adj., *lepidoïdes.* Voyez Ecailleux.

LÈVRE, s. f., *labium*, *labrum.* Les lèvres proprement dites sont deux espèces de voiles mobiles, composés de divers faisceaux musculaires, parsemés de nerfs, de vaisseaux, recouverts par la peau & par la membrane muqueuse commune de la bouche, qui terminent cette cavité antérieurement, & servent à la mastication des alimens & à la prononciation des mots. Distinguées en supérieure & en inférieure, les lèvres sont placées au-devant de l'une & de l'autre mâchoires, & ont une épaisseur exposée à de nombreuses variétés individuelles, mais très-prononcée en particulier chez les nègres. Entr'elles existe une fente transversale qui est l'*ouverture antérieure de la bouche*.

(1) Page 344.

Ordinairement un peu plus avancée que l'inférieure, la lèvre supérieure offre, en devant & au milieu, une gouttière verticale, assez large & peu profonde, qui semble se continuer avec la cloison du nez. En arrière, elle est recouverte par la membrane muqueuse, qui y forme un repli particulier. Son bord libre, tourné en bas, est arrondi & couvert d'une pellicule rouge très-mince, sur laquelle on remarque quelques rides dirigées dans le sens de l'épaisseur de la lèvre, & un épiderme très-prononcé : à la partie moyenne de ce bord existe une saillie légère, formée latéralement par deux enfoncemens plus ou moins marqués suivant les sujets.

La lèvre inférieure présente, antérieurement & sur la ligne médiane, une très légère saillie verticale, & une dépression transversale assez étendue qui la sépare du menton. En arrière, elle est recouverte par la membrane muqueuse de la bouche, qui lui forme un frein beaucoup plus court que celui de la supérieure. Son bord libre est plus marqué aussi que le sien ; tourné en haut, déprimé au milieu, un peu proéminent à droite & à gauche, il a d'ailleurs une disposition absolument analogue.

La lèvre inférieure a moins d'étendue verticale que la supérieure ; toutes deux, au reste, se réunissent latéralement à l'aide de deux angles aigus qu'on appelle leurs *commissures*. Ces commissures, un peu déprimées, ne présentent aucune trace de tissu fibreux, & sont entièrement charnues.

La peau qui revêt les lèvres ne diffère en rien de celle qui se rencontre sur les autres parties du corps : seulement elle est beaucoup plus fine & plus délicate ; le tissu cellulaire qui l'unit aux parties subjacentes ne contient presque point de graisse ; chez l'homme adulte, elle est recouverte d'une plus ou moins grande quantité de poils ; dans la femme, elle ne présente point la même disposition, si ce n'est dans quelques cas assez rares. Très-nombreux à la lèvre supérieure, ces poils y forment deux rangées obliques réunies au-dessous du nez, & prolongées jusqu'aux commissures : c'est ce qu'on nomme les *moustaches*. A la lèvre inférieure ils sont moins multipliés & font partie de la *barbe* proprement dite ; on les observe surtout dans la dépression qui sépare cette lèvre du menton.

La *couche musculaire des lèvres* est formée, pour la lèvre supérieure, par les muscles releveurs communs, releveurs propres, petits zygomatiques & abaisseurs des ailes du nez ; pour l'inférieure, par les muscles carrés & releveurs du menton ; pour les commissures, par les muscles buccinateurs, triangulaires, canins & grands zygomatiques ; enfin leur bord libre est spécialement constitué par l'orbiculaire.

Ici la membrane muqueuse est remarquable par sa rougeur, par le petit nombre de villosités qui paroissent sur sa face, & par son épiderme très-distinct. Entr'elle & la couche précédente, on rencontre une multitude de follicules mucipares volumineux, arrondis & saillans, isolés pour la plupart les uns des autres, & ouverts par un orifice fort apparent à la face postérieure des lèvres : on les nomme ordinairement *glandes labiales*.

Les artères des lèvres leur viennent toutes de la carotide externe, & en particulier des branches labiales, submentales, mentonnières, buccales, sous-orbitaires, alvéolaires & transversales de la face. Les veines leur correspondent & vont s'ouvrir dans les deux jugulaires. Leurs vaisseaux lymphatiques descendent vers les ganglions qui sont situés au-dessous du menton, dans le trajet de l'artère submentale. Leurs nerfs sont donnés par les nerfs sous-orbitaires, mentonniers & faciaux. *Voyez* Bouche, Buccal, Labial.

Les anatomistes ont encore donné le nom de *lèvres*, par extension, à divers autres organes.

1°. Grandes lèvres de la vulve, *labia pudendi*. Ce sont deux replis membraneux, plus épais supérieurement qu'inférieurement, qui bornent sur les côtés l'ouverture de la vulve, & s'étendent depuis la partie inférieure du mont de Vénus jusqu'au périnée. Elles se réunissent en avant & en arrière en formant des commissures, dont la postérieure a reçu le nom de *fourchette*.—Leur face externe est convexe, formée par la peau, & garnie de quelques poils. — Leur face interne est rouge, & tapissée par la membrane muqueuse des autres parties de la vulve. L'intervalle qui existe entre la peau & la membrane muqueuse des grandes lèvres, est rempli par du tissu graisseux & par quelques bandelettes fibreuses. On y trouve aussi quelques fibres du muscle constricteur, du vagin, des vaisseaux & des nerfs. *Voyez* Vulve.

2°. Petites lèvres de la vulve. *Voy.* Nymphes & Vulve.

LIGAMENT, s. m., *ligamentum*. On donne spécialement le nom de ligamens à des faisceaux fibreux qui servent à unir les os pour former les articulations.

Les ligamens, qu'on rencontre dans presque toutes les articulations mobiles & qui leur sont pourtant quelquefois étrangers, sont des faisceaux fibreux, réguliers ou irréguliers, arrondis ou aplatis, d'un blanc nacré, d'une forme & d'une étendue fort variables, quelquefois même membraneux, mais toujours entrelacés avec le périoste par les deux extrémités, ce qui les distingue particulièrement des tendons.

D'après cette définition, on voit que c'est à tort que beaucoup d'anatomistes ont donné le nom de *ligamens* à des parties qui en diffèrent totalement par la forme, la structure & la composition : on ne doit donc pas conserver cette appellation aux replis de la membrane muqueuse

de la bouche qui existent sous la langue, aux replis du péritoine qui soutiennent le foie, &c.

Les fibres des ligamens sont unies entr'elles par un tissu cellulaire assez lâche, & qui contient fréquemment des flocons graisseux, surtout dans ceux dont la forme est irrégulière. Ces fibres sont blanches ou légèrement grisâtres, dures, peu élastiques, très-résistantes, & capables de soutenir les efforts les plus considérables. Quelques vaisseaux sanguins & lymphatiques d'un très petit calibre les parcourent, & pénètrent dans leurs intervalles par des fentes étroites qu'occupe du tissu cellulaire; mais on n'y a pas encore pu suivre de nerfs.

De même que le tissu des capsules fibreuses articulaires, celui des ligamens est difficilement altérable par la macération; comme lui, il conserve long-temps son apparence & sa structure, & ce n'est que fort tard que ses fibres s'écartent les unes des autres pour se convertir en une pulpe mollasse, blanchâtre & homogène. L'un & l'autre se fondent en gelée dans l'eau bouillante, après s'être d'abord crispés, & cela quelquefois avec assez de violence pour détacher la superficie de l'os auquel ils sont fixés: ils se durcissent également à l'air & y acquièrent la transparence de la corne; l'acide sulfurique les réduit en une pulpe noirâtre, & l'acide nitrique les change en une matière jaune. *Voyez* Albuginé.

LIGAMENT CILIAIRE, *ligamentum ciliare*. Voyez Cercle ciliaire (1).

LIGAMENT CINTRÉ DU DIAPHRAGME. *Voyez* Diaphragme.

LIGAMENT CORONAIRE DU FOIE. On a donné improprement ce nom à un repli formé par le péritoine entre le bord postérieur du foie & la face inférieure du diaphragme. *Voyez* Foie & Péritoine.

LIGAMENT DENTELÉ. *Voyez* Dentelé.

LIGAMENS FALCIFORMES INFÉRIEURS. On nomme ainsi à tort des replis saillans que forme le péritoine au niveau de l'ouraque & des artères ombilicales.

LIGAMENT DE FALLOPE. *Voyez* Arcade crurale.

LIGAMENT DE GIMBERNAT. *Voyez* Gimbernat.

LIGAMENS LARGES DE LA MATRICE. *Voyez* Péritoine & Utérus.

(1) Page 171.

LIGAMENT DE POUPART. *Voyez* Arcade crurale.

LIGAMENS LATÉRAUX DU FOIE. *Voyez* Petites faulx du péritoine (1).

LIGAMENT SUSPENSEUR DU FOIE. On appelle mal-à-propos de ce nom un large repli triangulaire formé par le péritoine entre la face supérieure du foie & le diaphragme: il est formé de deux feuillets, & se continue en bas avec un autre repli qu'on nomme la *faulx de la veine ombilicale*. Voyez Foie, Faulx & Péritoine.

LIGAMENT SUSPENSEUR DU TESTICULE. *Voyez* Gubernaculum testis.

LIGAMENS RONDS DE L'UTÉRUS. *Voyez* Rond & Utérus.

LIGAMENTEUX, euse, adj., *ligamentosus*; qui tient aux ligamens, qui participe à leur nature. On dit un *appareil ligamenteux*, une *capsule ligamenteuse*, &c.

LIGNE, s. f., *linea*. Les anatomistes se sont fréquemment servis de cette expression dans leurs descriptions.

1°. Ligne apre, *aspera linea*. On donne ce nom à une saillie rugueuse qui se voit le long de la face postérieure du fémur & qui donne attache à des muscles. *Voyez* Fémur.

2°. Ligne blanche, *linea alba*. C'est un cordon tendineux, fort & très-résistant, qui s'étend depuis l'appendice xiphoïde du sternum jusqu'à la symphyse du pubis, & présente vers son milieu une cicatrice appelée l'*ombilic*. Voyez ce mot.

La ligne blanche formée par l'entre-croisement des aponévroses des muscles abdominaux, a pour usage de borner les mouvemens de la poitrine en arrière, d'empêcher qu'elle ne s'écarte trop du bassin, & de fournir un point d'appui aux muscles de l'abdomen pour leurs contractions. *Voyez* Abdominal.

M. Chaussier la nomme *ligne médiane de l'abdomen*.

3°. Lignes courbes. On a donné ce nom à diverses saillies que l'on observe sur l'os occipital, sur l'os des îles, &c. *Voyez* Coxal, Occipital.

4°. Ligne médiane du corps. C'est une ligne imaginaire que l'on suppose partir du sommet de la tête & tomber entre les deux pieds, de manière à partager verticalement le corps en deux parties égales & symétriques.

(1) Page 310.

LIMACIEN, ENNE, adj.; qui a rapport, qui appartient au limaçon. La *branche limacienne du nerf acoustique* est celle que le tronc de ce nerf envoie au limaçon. *Voyez* ACOUSTIQUE, AUDITIF, LIMAÇON, OREILLE.

LIMAÇON, s. f., *cochlea*. On nomme ainsi la plus antérieure des trois cavités qui constituent le labyrinthe ou l'oreille interne. C'est une cavité osseuse, formée de deux canaux coniques, contournés en spirale, à la manière des coquilles dont elle porte le nom. Il est creusé dans la partie antérieure du rocher, en avant & en dedans du vestibule & du conduit auditif interne; oblique de dedans en dehors, de haut en bas & d'arrière en avant, il décrit deux spirales en sens inverses, suivant qu'on l'examine sur un temporal gauche ou sur un droit.

On distingue au limaçon un axe ou noyau central, une lame qui en forme les parois & qu'on nomme *lame des contours*, une cloison spirale & un aqueduc.

L'*axe* du limaçon commence vers le fond du conduit auditif interne, & se dirige presque horizontalement en avant & en dehors, vers la partie interne de la portion horizontale du canal carotidien. Il est conique. Sa base, assez large, est creusée d'un enfoncement qu'on observe au fond du conduit auditif interne; cet enfoncement loge la branche limacienne du nerf acoustique, & la transmet dans l'intérieur de la cavité par un grand nombre de porosités; il se termine en se rétrécissant vers le sommet de l'axe lui-même, qui est creusé d'une petite cavité nommée *infundibulum*, & dont l'entrée est évasée. La surface de ce noyau osseux est taillée en vis par une double rainure, & offre un grand nombre de petits trous pour le passage des filets nerveux dont nous venons de parler.

La *lame des contours du limaçon*, plongée dans le tissu spongieux du rocher, semblable à un triangle isocèle fort alongé, si on la suppose développée & étendue, est compacte & recourbée sur elle-même suivant sa largeur. Elle forme une sorte de demi-canal dont les bords, un peu plus épais que le reste, sont fortement unis à l'axe, autour duquel elle décrit deux tours & demi de spirale, en s'avançant sur l'*infundibulum*. Ces tours sont étroitement unis ensemble dans le lieu de leur rencontre, & forment une cavité également spirale qui va en décroissant successivement.

La *cloison spirale du limaçon* partage cette cavité dans toute sa longueur en deux parties. Osseuse dans sa portion qui tient à l'axe, elle est membraneuse dans celle qui tient à la lame des contours. Plus large vers la base du limaçon, elle finit sur l'axe, vers le milieu du second contour, par une espèce de bec où commence la pointe de l'*infundibulum*. Dans sa portion osseuse elle est composée de deux lamelles entre lesquelles existent un grand nombre de petits canaux pour des nerfs. Sa portion membraneuse est extrêmement mince, & existe seule depuis le milieu du second tour jusqu'au sommet, où elle est percée d'une petite ouverture arrondie.

Les deux cavités qui résultent de la présence de cette cloison ont été appelées *rampes du limaçon*. L'une, interne, communiqueroit avec la caisse du tympan par la fenêtre ronde sans la membrâne qui bouche celle-ci. L'autre, externe, s'ouvre librement dans le vestibule. La première est plus large & plus courte; la face de la cloison qui lui correspond est rugueuse & inégale. La seconde est plus étroite & plus longue, & la face de la cloison qui lui correspond présente des lignes saillantes, rayonnées. Elles communiquent l'une avec l'autre par l'ouverture du sommet de la cloison, & vont toujours en se rétrécissant depuis leur origine jusqu'à leur point de communication. La coupe verticale de chacune d'elles offre à peu près la forme d'un demi-cercle.

L'*aqueduc du limaçon* est un conduit extrêmement étroit, dont l'orifice supérieur se voit dans la rampe tympanique, près de la fenêtre ronde, & l'inférieur sur le bord postérieur du rocher, au-devant de la fosse jugulaire. Long de trois à quatre lignes, il descend obliquement en avant & représente un cône creux, très-alongé. Souvent il est fort peu apparent, & même semble manquer absolument. *Voyez* AQUEDUC, OREILLE, RAMPE, VESTIBULE.

LINÉAIRE, adj., *linearis*; qui ressemble à une ligne.

LINGUAL, ALE, adj., *lingualis*; qui a rapport ou qui appartient à la langue.

On a donné ce nom à plusieurs parties.

1°. ARTÈRE LINGUALE, *arteria lingualis*. On donne ce nom à une artère qui naît de la partie antérieure de la carotide externe entre la thyroïdienne supérieure & la faciale, & un peu plus profondément qu'elle, derrière le muscle digastrique. Assez souvent elle provient d'un tronc qui lui est commun avec la faciale. Elle monte d'abord un peu en serpentant & en se dirigeant en dedans & en avant; puis elle s'engage entre les muscles hyo-glosse, près de son insertion inférieure, & constricteur moyen du pharynx; après quoi, se recourbant en haut, elle remonte entre les muscles hyo-glosse & génio-glosse, & entre ce dernier & la glande sublinguale, au-dessus de la grande corne de l'os hyoïde, jusqu'à la base de la langue. Là, elle change encore de direction, devient horizontale, &, sous le nom d'*artère ranine*, s'avance, accompagnée par le nerf lingual, entre les muscles génio-glosse & lingual, jusqu'à la pointe de la langue, où elle s'anastomose par arcade avec sa semblable.

Cette artère est par conséquent à peu près ho-

rizontale depuis son origine, jusqu'au moment où elle se recourbe vers le bord antérieur du muscle hyo-glosse; elle est verticale pendant son trajet le long du muscle génio-glosse; & de nouveau horizontale depuis la base jusqu'à la pointe de la langue. Cette disposition permet de la distinguer en trois portions.

Au-dessous du muscle hyo-glosse & derrière lui, l'artère linguale fournit quelques branches peu remarquables, qui se distribuent à ce muscle & au constricteur moyen du pharynx. Quelques autres le traversent & parviennent aux muscles thyro-hyoïdien & digastrique. Il en est qui se jettent dans le muscle génio-glosse, & s'anastomosent avec celles du côté opposé. C'est encore du même point que part l'*artère dorsale de la langue*, qui se porte en haut & en dehors vers la base de cet organe & l'épiglotte, & dont les ramifications se répandent principalement sur le muscle stylo-glosse, sur le dos de la langue, sur la tonsille & le voile du palais. Quoique les auteurs indiquent cette branche comme constante, je l'ai pourtant vue manquer habituellement.

Sur le génio-glosse, il se détache de l'artère linguale plusieurs rameaux qui pénètrent ce muscle. Mais il en naît aussi au même lieu une branche plus considérable, qu'on appelle *artère sublinguale*, & qui est quelquefois une division de la sous-mentale. Dirigée horizontalement en avant, entre les muscles mylo-hyoïdien & génio-glosse, & au-dessus de la glande sublinguale, cette artère fournit un grand nombre de rameaux à ces parties & à la membrane muqueuse de la bouche. Quelques-uns d'entr'eux s'unissent à ceux de la sous-mentale, ou de l'artère sublinguale de l'autre côté; il en est qui traversent le muscle mylo-hyoïdien, & parviennent au ventre antérieur du muscle digastrique.

Enfin au-dessous de la langue, l'artère linguale donne latéralement un grand nombre de rameaux volumineux qui se perdent dans les muscles lingual & génio-glosse & dans le tissu de la langue, en s'anastomosant les uns avec les autres, & avec ceux du côté opposé.

Au sommet même de la langue & au-dessus du frein de cet organe, les deux artères linguales, qui ont pris le nom de *ranines*, s'anastomosent l'une avec l'autre.

2°. Muscle lingual, *musculus lingualis*. C'est un petit faisceau irrégulier, entièrement composé de fibres charnues, couchées au-dessous des côtes de la langue, entre l'hyo-glosse & le stylo-glosse qui sont en dehors, & le génio-glosse qui est en dedans. Il est alongé, plus épais postérieurement qu'antérieurement, & se confond par ses parties latérales avec les muscles qui viennent d'être désignés. Son extrémité postérieure se perd dans la base de la langue, l'antérieure se prolonge jusqu'à la pointe de cet organe. Sa *face inférieure* est tapissée en avant par la membrane muqueuse de la bouche; la *supérieure* se confond avec le tissu charnu & inextricable de la langue.

Il raccourcit la langue & abaisse sa pointe.

3°. Nerf lingual, *nervus lingualis*. On appelle ainsi généralement une des branches du nerf maxillaire inférieur du tronc du trifacial.

Un peu moins gros que le nerf dentaire inférieur, il communique avec lui peu après son origine par un filet court, mais assez volumineux, qui laisse entre lui & ce nerf un intervalle que traverse l'artère maxillaire interne. Presqu'en même temps le filet nerveux, connu sous le nom de *corde du tympan*, & qui naît du ganglion sphéno-palatin, comme nous l'avons démontré, vient, en formant un angle très-aigu en haut, s'accoler, au-dessous de la scissure glenoïdale, avec le nerf lingual, dont le volume se trouve sensiblement accru. Situé d'abord entre les muscles ptérygoïdien & péristaphylin externes & le pharynx, ce nerf descend ensuite obliquement en avant entre le muscle ptérygoïdien interne & la branche de l'os maxillaire inférieur, puis s'engage entre la glande sous-maxillaire & la membrane muqueuse de la bouche: il passe ensuite, avec le canal de Warton, entre les muscles mylo hyoïdien & hyo-glosse, d'où il va gagner la partie latérale inférieure de la langue, après avoir remonté au-dessus de la glande sublinguale.

Dans ce trajet le nerf lingual donne au muscle ptérygoïdien interne un filet qui s'anastomose parfois avec un des rameaux ptérygoïdiens: il en fournit deux ou trois aux tonsilles & au muscle constricteur supérieur du pharynx; plus bas, il s'en détache deux ou trois autres qui se perdent dans la partie postérieure & interne des gencives; au niveau de la glande sous-maxillaire, la corde du tympan l'abandonne pour aller se porter dans un ganglion particulier qui est environné par un petit plexus nerveux très-compliqué & à mailles lâches: ce plexus est le résultat de l'entre-croisement réticulaire de plusieurs filets qui naissent du nerf lingual & du ganglion lui-même, & dont les ramifications pénètrent la glande de toutes parts.

Au-delà de cette glande le nerf lingual envoie plusieurs filets qui descendent s'anastomoser avec ceux du nerf hypoglosse; il en fournit quatre ou cinq à glande sublinguale, & à peu près autant à la partie antérieure des gencives & à la membrane de la bouche. Alors quelques rameaux plus considérables sortent de son bord supérieur & passent entre les muscles lingual & génio-glosse, pour se distribuer dans le tissu de la langue. Enfin, il continue à se subdiviser dans cet organe jusqu'à sa pointe, & monte vers sa face supérieure se distribuer par un grand nombre de filets pénicelliformes, fasciculés, plissés dans le sens de leur longueur, dans sa membrane muqueuse; quelques-uns ont été suivis dans les papilles qui la

recouvrent, particulièrement en devant. *Voyez* Maxillaire inférieur, Trifacial, Hypoglosse.

La distribution de ce nerf le fait regarder avec beaucoup de vraisemblance & d'un accord assez commun comme le véritable *nerf gustatif*.

Vicq-d'Azyr nommoit, au contraire de la plupart des autres anatomistes cependant, le nerf grand hypoglosse, *nerf lingual*.

4°. Os lingual, *os linguale*. Voyez Hyoïde.

5°. Veine linguale, *vena lingualis*. La veine linguale a une distribution analogue à celle de l'artère du même nom & va se décharger dans la jugulaire interne. *Voyez* Jugulaire.

LIQUAMUMIE, s. f., *liquamumia*. Quelques anciens auteurs, sectateurs de la secte des alchimistes, ont ainsi nommé la *graisse de l'homme* dans leur langue aussi ridicule en anatomie qu'en chimie & en physique.

LIQUEUR DE L'AMNIOS ou AMNIOTIQUE, *liquor amnii*. Les anatomistes ont désigné par ces noms, ainsi que par ceux d'*eau* ou d'*eaux de l'amnios*, le liquide dans lequel nage le fœtus renfermé dans ses membranes. *Voyez* Accouchement, Amnios, Œuf des mammifères.

LIQUEUR SPERMATIQUE. *Voyez* Sperme.

LIVIDE, adj., *lividus*. Quelques anciens auteurs, je ne sais pour quel motif au juste, ont donné le nom de *muscle livide*, *musculus lividus*, au muscle pectiné de la plupart des anatomistes. *Voyez* Pectiné.

LOBAIRE, adj.; qui a rapport aux lobes du cerveau.

M. Chaussier donne le nom d'*artères lobaires* à diverses artères encéphaliques.

1°. Artère lobaire antérieure. C'est celle que l'on nomme ordinairement *artère cérébrale antérieure* ou *artère du corps calleux*. Voyez Cérébral.

2°. Artère lobaire moyenne. C'est l'*artère cérébrale moyenne*. Voyez Cérébral.

3°. Artère lobaire postérieure. C'est l'*artère cérébrale postérieure*. Voyez Cérébral & Vertébral.

LOBE, s. m., *lobus*; portion arrondie & saillante d'un organe.

Le foie & le poumon présentent des lobes.

M. Chaussier appelle *lobes du cerveau* ce que la plupart des anatomistes nomment *hémisphères cérébraux*. Voyez Cerveau, Encéphale, Hémisphère.

LOBÉ, ée, adj., *lobatus*; qui est partagé en lobes. Le foie de la plupart des animaux est une glande lobée.

LOBULAIRE, adj.; qui approche de la nature du lobe. M. Chaussier appelle *appendice lobulaire* ce que Vicq-d'Azyr nomme *lobule du nerf vague*. Voyez Cervelet & Pneumo-gastrique.

LOBULE, s. m., *lobulus*; diminutif de lobe; petit lobe. On a souvent employé ce mot en anatomie.

1°. Lobule antérieur anonyme. Quelques auteurs ont désigné par ces mots l'éminence porte antérieure, en latin *lobulus anterior anonymus*, *lobulus quadratus*. Voyez Foie & Porte.

2°. Lobule du nerf vague. Vicq-d'Azyr appelle ainsi une éminence qu'on trouve au côté externe & antérieur du plus antérieur des lobes internes du cervelet. *Voyez* Cervelet.

3°. Lobule de l'oreille. *Voyez* Auricule.

4°. Lobule de Spigel, *lobulus Spigelii*. Voyez Foie.

5°. Lobules du cerveau. M. Chaussier appelle ainsi les éminences que présente la face inférieure des hémisphères cérébraux, & que la plupart des autres anatomistes nomment *lobes*. Voy. Cerveau.

LOCHIES, s. f. pl., *lochia*, *purgamenta*. On appelle de ce nom, qui vient du grec λοχος (femme en couches), une évacuation séreuse & sanguinolente qui suit l'accouchement. L'écoulement des lochies pendant les deux ou trois premiers jours est sanguin; la quantité est moindre, en raison du sang qui a été perdu avant ou immédiatement après la délivrance; du deuxième au troisième jour, les lochies prennent une teinte roussâtre; du troisième au quatrième, elles deviennent verdâtres; elles sont d'une odeur forte & demi-putrides; du quatrième au cinquième jour, elles sont puriformes ou laiteuses, c'est-à-dire, semblables à du pus ou à du lait. Elles diminuent de plus en plus les jours suivans, & finissent enfin par disparoître tout-à-fait. La durée, la quantité & la nature de cet écoulement sont variables suivant une foule de circonstances. *Voyez* Accouchement.

LOCOMOTEUR, trice, adj.; qui sert ou qui appartient à la locomotion. On dit l'*appareil locomoteur*, la *puissance locomotrice*, &c.

LOCOMOTION, s. f., *locomotio*; fonction par laquelle un être animé déplace son corps & le transporte volontairement d'un lieu à un autre, soit à l'aide de la marche, de la course ou du saut, soit par le moyen du vol & de la natation.

LOMBAIRE, adj., *lumbaris*, *lumbalis*; qui appartient, qui a rapport aux lombes.

1°. Artères lombaires. Elles sont ordinairement au nombre de quatre de chaque côté; assez souvent cependant on en rencontre cinq, & quelquefois trois seulement. Leur volume est toujours plus considérable que celui des intercostales. Elles proviennent autant de la partie postérieure que des côtés de l'aorte, & elles se dirigent plus ou moins transversalement en dehors sur le milieu du corps des quatre premières vertèbres lombaires, étant couverte par le muscle grand psoas, ou par les piliers du diaphragme. Parvenues à la base des apophyses transverses, elles se divisent en une branche dorsale ou postérieure, & en une branche lombaire proprement dite ou antérieure, après toutefois avoir donné quelques ramuscules aux corps des vertèbres, au tissu cellulaire, aux ganglions lymphatiques lombaires, aux piliers du diaphragme & aux muscles psoas.

A. Les *Branches dorsales* des quatre artères lombaires sont très-grêles; elles envoient d'abord dans le canal vertébral un rameau qui se distribue à la moelle & à ses enveloppes, & s'enfoncent ensuite dans l'épaisseur de la masse charnue du muscle sacro-spinal, où elles se perdent, en répandant quelques ramifications dans les muscles inter-transversaires & transversaires épineux, & dans les tégumens. Elles s'anastomosent entr'elles.

B. Les *Branches antérieures des artères lombaires* varient pour chacune d'elles.

1°. *Première artère lombaire.* Elle se porte en dehors, au-dessous du bord inférieur de la douzième côte en suivant exactement l'insertion du diaphragme: ensuite elle se recourbe en bas, & descend presque verticalement entre le péritoine & le muscle transverse de l'abdomen, dans lequel elle se perd.

2°. *Seconde artère lombaire.* Sa branche antérieure, d'un petit volume, descend dans l'épaisseur du muscle carré des lombes & s'y ramifie.

3°. *Troisième artère lombaire.* Sa branche antérieure, très-grosse, s'enfonce entre les muscles carré des lombes & transverse de l'abdomen, se recourbe vers la crête iliaque, & se divise, vers le tiers postérieur de celle-ci, en deux rameaux volumineux qui traversent les muscles larges de l'abdomen près de leurs attaches, & descendent en arrière dans les muscles fessiers, où ils se perdent, en communiquant avec les rameaux de l'artère fessière.

4°. *Quatrième artère lombaire.* Sa branche antérieure, encore plus considérable que celle de la précédente, se dirige transversalement entre les muscles grand psoas & carré des lombes, le long de l'attache inférieure de ce dernier, jette des rameaux volumineux sur le muscle iliaque, passe au-dessus de la crête iliaque, & se disperse également dans les muscles fessiers.

2°. Citerne lombaire, *cisterna lumbalis.* Voy. Citerne du chyle & Thoracique.

3°. Muscle lombaire. Beaucoup d'anatomistes, Riolan, Spieghel, Bartholin, Cowper, entr'autres, ont donné ce nom au *muscle grand psoas.* Voyez Psoas.

4°. Muscle lombaire externe; c'est le nom que donne Winslow au muscle grand psoas. *Voyez* Psoas.

5°. Muscle lombaire interne. Le même auteur appelle ainsi le muscle carré des lombes. *Voyez* Carré des lombes.

6°. Muscle carré lombaire. *Voyez* Muscle carré des lombes (1).

7°. Nerfs lombaires, *nervi lumborum.* Ils s'échappent du rachis par les trous de conjugaison de sa portion lombaire. Ils sont au nombre de cinq paires, & on les distingue par leur nom numérique en comptant de haut en bas: la première paire sort entre les deux premières vertèbres des lombes, & la cinquième entre la dernière vertèbre & le sacrum. Ces nerfs naissent, très-près les uns des autres, du renflement inférieur de la moelle vertébrale; leurs racines sont, comme celles de tous les autres nerfs vertébraux, formées de deux faisceaux de filets; mais ici ces faisceaux sont très-larges, surtout pour les trois dernières paires; les filets qui les constituent sont enveloppés aussitôt du névrilemme, &, quoique très-rapprochés, ils ne communiquent point entr'eux: on peut par conséquent les suivre isolément pendant long-temps, & ils contribuent ainsi à former une espèce de cordon épanoui en beaucoup de fils, & que les Anciens ont nommé la *queue de cheval.* Ces racines descendent fort obliquement dans le canal vertébral, & cette disposition est bien plus marquée pour les paires inférieures que pour les supérieures: il en résulte que le lieu de leur sortie est fort éloigné de celui de leur naissance. La racine postérieure de chacun d'eux se renfle en manière de ganglion dans le trou de conjugaison, & se réunit ensuite à l'antérieure, pour former un tronc commun placé entre les échancrures des vertèbres, & bientôt divisé en deux branches, l'une postérieure, l'autre antérieure.

A. *Premier nerf lombaire.*

a. *Branche postérieure.* Plus volumineuse que celles des nerfs lombaires suivans, elle se porte en arrière entre les apophyses transverses des deux premières vertèbres de cette région, donne quelques filets en dedans aux muscles transversaires épineux, perce la masse charnue inférieure du

(1) Page 138.

du muscle sacro-spinal, y laisse plusieurs rameaux, devient superficielle, rampe au-dessous des aponévroses réunies des muscles grand dorsal, oblique interne de l'abdomen & petit dentelé inférieur, traverse ces aponévroses vers la crête iliaque, & se ramifie enfin dans les tégumens de la partie supérieure de la fesse.

b. *Branche antérieure.* Elle reçoit un filet de communication des ganglions lombaires & un autre filet de la douzième paire dorsale, puis elle se porte en devant & en dedans sous les origines du muscle grand psoas, envoie un rameau à la branche antérieure du second nerf lombaire, & se jette dans le plexus lombo-abdominal.

B. *Second Nerf dorsal.*

a. *Branche postérieure.* Un peu moins grosse que la précédente, elle passe également entre les apophyses transverses, envoie en dedans des rameaux aux muscles transversaires épineux, traverse la masse du muscle sacro-spinal, lui donne quelques filets, rampe de même sous l'aponévrose lombaire, la perce vers la crête iliaque, & se répand, par un grand nombre de subdivisions, dans les tégumens de la partie supérieure & postérieure de la cuisse.

b. *Branche antérieure.* Elle communique avec les ganglions lombaires, avec les branches antérieures des première & seconde paires de sa région, & entre dans la composition du plexus lombo-abdominal.

C. *Troisième Nerf lombaire.*

a. *Branche postérieure.* Encore plus petite que celle du second, elle se conduit absolument de la même manière, & va se ramifier aussi dans les tégumens de la partie postérieure & supérieure de la cuisse.

b. *Branche antérieure.* Elle communique avec celles des second & quatrième nerfs lombaires, avec les ganglions du même nom, & concourt à la formation du plexus lombo-abdominal.

D. *Quatrième & cinquième Nerfs lombaires.*

a. *Branches postérieures.* Elles sont toutes les deux fort peu volumineuses, & se perdent dans la masse charnue du muscle sacro-spinal, sans aller jusqu'à l'aponévrose qui la recouvre : elles envoient aussi quelques filets dans les muscles transversaires epineux.

b. *Branches antérieures.* Elles communiquent entr'elles & avec les ganglions lombaires; celle du quatrième nerf reçoit une branche du troisième, & celle du cinquième termine le plexus lombo-abdominal, en descendant dans le bassin pour se jeter dans le plexus sciatique.

8°. Plexus lombaire ou lombo-abdominal. Formé par la réunion des branches antérieures des cinq nerfs lombaires, qui s'envoient toutes réciproquement des rameaux, ce plexus est situé sur les parties latérales du corps des seconde, troisième & quatrième vertèbres des lombes, au-devant de la base de leurs apophyses transverses, & derrière le muscle grand psoas.

Il représente une sorte de cordon alongé, très-étroit en haut, beaucoup plus large en bas, où les nerfs se réunissent entr'eux plus loin de la colonne vertébrale que dans le premier sens.

Il communique en haut avec la branche antérieure du douzième nerf dorsal, & en bas avec le plexus sacré par la branche antérieure du cinquième nerf lombaire.

Il se termine inférieurement par trois cordons qu'on nomme les nerfs crural, obturateur & lombo-sacré, & il fournit auparavant quelques branches qu'on nomme *musculo-cutanées* & *génito-crurale.* Voyez Crural, Génito-crural, Musculo-cutané, Sacré, Obturateur, Lombo-sacré.

9°. Région lombaire. *Voyez* Lombes.

10°. Veines lombaires, *venæ lumbales.* Présentant une disposition analogue à celle des artères de leur nom, ces veines communiquent avec les sinus vertébraux, avec les veines azygos, & vont se décharger dans la veine cave inférieure.

11°. Vertèbres lombaires. *Voy.* Vertèbres.

LOMBES, s. m. pl., *lumbi.* On appelle ainsi la région postérieure de l'abdomen comprise entre la base de la poitrine & le bassin. (*Voyez* Abdomen.) Les parties qui entrent dans la formation de la région lombaire, sont la peau, un tissu cellulaire très-abondant, de larges & fortes aponévroses, le muscle grand dorsal, les grand & petit obliques de l'abdomen, le transverse, le carré des lombes, la masse commune au sacro-lombaire, au long dorsal & au transversaire épineux.

Ces muscles entourent la région lombaire de la colonne vertébrale.

Les vaisseaux & les nerfs des lombes portent le nom de *lombaires.* Voyez Lombaire.

LOMBO-ABDOMINAL, ale, adj., *lumbo-abdominalis*; qui appartient aux lombes & à l'abdomen tout à la fois.

1°. Muscle lombo-abdominal. M. Chaussier nomme ainsi le muscle transverse de l'abdomen. *Voyez* Transverse.

2°. Plexus lombo-abdominal. Bichat a ainsi appelé le plexus lombaire des autres anatomistes. *Voyez* Lombaire.

LOMBO-COSTAL, ale, adj., *lumbo-costalis*; qui appartient aux côtes & aux lombes.

M. Chaussier appelle *muscle lombo-costal* le muscle petit dentelé postérieur & inférieur des autres anatomistes. *Voyez* Dentelé.

LOMBO-COSTO-TRACHÉLIEN. Dumas a appelé le muscle sacro-lombaire *muscle lombo-costo-trachélien*. Voyez Sacro-lombaire.

LOMBO-DORSO-TRACHÉLIEN. Le même auteur a désigné le muscle long dorsal des anatomistes par le nom de *muscle lombo-dorso-trachélien*. Voyez Dorsal (Muscle long).

LOMBO-HUMÉRAL, adj. M. Chaussier donne au muscle grand dorsal le nom de *muscle lombo-huméral*. Voyez Dorsal.

LOMBO-ILI-ABDOMINAL, adject. Dumas a désigné par la dénomination de *muscle lombo-ili-abdominal* le muscle transverse de l'abdomen.

LOMBO-SACRÉ, ée, adj.; qui appartient aux régions lombaire & sacrée tout à la fois.

Bichat a nommé *nerf lombo-sacré*, un gros cordon nerveux qui unit le plexus lombaire au plexus sacré.

D'un volume double de celui du nerf crural, ce nerf est formé par la branche antérieure du cinquième nerf lombaire, à laquelle vient se joindre un fort rameau du quatrième. Il descend dans le bassin au-devant du sacrum, près de la symphyse sacro-iliaque, & s'unit au plexus sciatique. Dans son trajet, il fournit une seule branche, le *nerf fessier*, qui tire quelques racines du plexus sciatique, sort par l'échancrure du même nom, au-dessus du muscle pyramidal, & se divise en une multitude de rameaux, dont les uns vont dans le muscle petit fessier, & les autres dans le moyen; ces derniers parviennent souvent, en se recourbant en devant, jusqu'au muscle tenseur de l'aponévrose crurale.

Le nerf fessier dont il s'agit ici, est appelé par M. Sœmmering *nervus glutæus superior*.

LOMBRICAL, adj., *lumbricalis*; qui ressemble à un ver de terre ou lombric.

Les anatomistes ont donné l'épithète dont il est ici question à certains muscles de la paume de la main & de la plante du pied.

1°. Muscles lombricaux de la main, *musculi lumbricales*. On nomme ainsi quatre petits faisceaux charnus, grêles, arrondis, alongés, fusiformes, plissés sur eux-mêmes, couchés dans la paume de la main, distingués en premier, second, troisième & quatrième par leur position relative & en comptant de dehors en dedans, & diminuant de grosseur dans le même ordre. Ils naissent, vers le haut de la main, le premier de la partie antérieure & externe du tendon du muscle fléchisseur profond qui va à l'index, & les trois suivans de l'écartement des autres tendons du même muscle, de manière à s'attacher à deux d'entr'eux à la fois. De là ils descendent en suivant des directions différentes; les deux moyens verticalement, l'externe en dehors & l'interne en dedans; & lorsqu'ils sont arrivés au côté externe de l'articulation métacarpo-phalangienne de chacun des doigts, ils deviennent très-minces & se terminent par des tendons aplatis qui se portent derrière la première phalange, s'élargissent, se confondent avec les tendons des muscles inter-osseux correspondans, & vont, avec eux, se perdre dans le côté externe des tendons du muscle extenseur commun des doigts. Au reste, la disposition de ces tendons varie beaucoup; souvent ils se divisent en deux, & une de leurs branches se fixe à la phalange.

Leur *face antérieure* est couverte par les tendons du muscle fléchisseur superficiel des doigts, par l'aponévrose palmaire, & par les vaisseaux & les nerfs collatéraux des doigts; la *postérieure* est couchée sur les muscles inter-osseux, sur le ligament métacarpien transverse inférieur, & sur les phalanges.

Ils fléchissent les doigts sur le métacarpe, les portent un peu dans l'abduction, & fixent les tendons du muscle extenseur commun des doigts.

M. Chaussier les nomme *muscles palmi-phalangiens*.

2°. Muscles lombricaux du pied, *musculi lumbricales pedis*. Analogues à ceux de la main pour la forme, le nombre & la disposition, ces quatre petits muscles s'étendent des tendons du muscle grand fléchisseur aux quatre derniers orteils. Le premier, qui est le plus long & le plus volumineux, s'implante au bord interne & à la face supérieure du tendon fléchisseur du second orteil; les trois autres, qui diminuent successivement de volume de dedans en dehors, s'attachent dans l'intervalle que les quatre tendons du long fléchisseur laissent entr'eux au moment de leur séparation. Tous se portent horizontalement en avant en divergeant un peu, & se terminent chacun par un tendon, apparent d'abord sur une de leurs faces & isolé ensuite, qui passe entre les languettes de l'aponévrose plantaire, s'avance sur le côté interne des quatre dernières articulations métatarso-phalangiennes, & va enfin s'implanter en dedans & en bas de la base de la première phalange de chacun des derniers orteils, en envoyant une aponévrose mince à leur tendon extenseur, ainsi que cela a lieu à la main.

Leur *face inférieure* couvre l'aponévrose plantaire; la *supérieure* est couchée sous les muscles abducteurs oblique & transverse du gros orteil, & inter-osseux plantaires.

Ils portent les orteils un peu en dedans, & con-

tribuent à la flexion des premières phalanges, & à l'extension des secondes & troisièmes.

M. Chaussier les nomme *muscles planti-sous-phalangiens.*

LONG, GUE, adj., *longus;* qui l'emporte en longueur sur la largeur & l'épaisseur.

Les anatomistes ont fait un fréquent usage de cette épithète.

1°. MUSCLE LONG DU COU, *musculus longus colli.* C'est un muscle aplati, étroit, alongé, plus large en bas qu'en haut, & au milieu qu'aux extrémités, couché sur la partie antérieure & latérale du corps des vertèbres depuis l'atlas jusqu'à la troisième dorsale inclusivement, & formé de deux faisceaux qui sont, pour ainsi dire, superposés. L'un est supérieur, obliquement dirigé en dehors, étendu du tubercule antérieur de l'atlas, où il prend naissance par des fibres aponévrotiques, aux apophyses transverses des troisième, quatrième & cinquième vertèbres cervicales, au-devant desquelles il se termine par de petites aponévroses. L'autre faisceau est inférieur; il descend verticalement depuis le corps de l'axis & celui de la troisième vertèbre cervicale, & depuis le tubercule antérieur de la quatrième ou de la cinquième vertèbre cervicale, d'où il naît par des aponévroses, jusqu'au corps des quatre dernières vertèbres cervicales & des trois premières dorsales, où il s'attache par des fibres aponévrotiques plus ou moins marquées, qui s'insèrent aussi aux fibro-cartilages & à la base des apophyses transverses.

Sa *face antérieure* est couverte par le muscle grand droit antérieur de la tête, par le pharynx, l'artère carotide, le nerf pneumo-gastrique, les cordons de communication des ganglions cervicaux & de l'œsophage. La *postérieure* recouvre les vertèbres auxquelles elle est attachée, ainsi que leurs fibro-cartilages. Au niveau du corps des deux premières vertèbres dorsales, son *bord externe* est séparé du muscle scalène antérieur par un intervalle triangulaire qui loge l'artère & la veine vertébrales. Son *extrémité supérieure* se confond avec celle du muscle du côté opposé.

Les aponévroses qui donnent naissance à ce muscle ou qui le terminent, se prolongent au-devant des fibres charnues ou même dans leur épaisseur, & ces dernières, obliquement placées entr'elles, sont fort courtes, malgré la longueur générale du muscle.

Le muscle long du cou fléchit foiblement les vertèbres cervicales les unes sur les autres & sur les vertèbres dorsales; si la portion supérieure agit isolément & d'un seul côté, il détermine une rotation de l'atlas sur l'axis, & par suite de la tête sur le cou.

M. Chaussier le nomme *muscle prédorso-altoïdien.*

2°. MUSCLES LONGS EXTENSEURS DES DOIGTS, DES ORTEILS. *Voyez* EXTENSEUR.

3°. MUSCLES LONGS FLÉCHISSEURS DES DOIGTS, DES ORTEILS. *Voyez* FLÉCHISSEUR.

4°. MUSCLE LONG-DORSAL. *Voyez* DORSAL.

5°. OS LONGS. On appelle ainsi les os où la largeur & l'épaisseur sont de beaucoup inférieurs à la longueur. On les rencontre spécialement dans les membres, où ils sont d'autant plus volumineux, qu'on les examine plus près du tronc. *Voyez* OS.

LOPHADIE, s. f., *lophadia.* Voyez LOPHIE.

LOPHIE, s. f., *lophia.* D'après les écrivains grecs, plusieurs anciens auteurs ont donné ce nom & celui de *lophadie* à la septième vertèbre du dos.

LOT. On a autrefois, ainsi que nous l'apprend Ruland, donné ce nom à l'urine.

LOTIUM. Ce mot, entièrement latin, a été quelquefois employé par les auteurs français comme synonyme d'*urine.*

LOWER. Lower étoit un célèbre anatomiste anglais qui florissoit vers l'an 1660. Il s'est beaucoup occupé de ce qui concerne la structure & l'organisation du cœur, & par reconnoissance on a donné le nom de *tubercule de Lower* à une petite saillie que l'on observe dans l'oreillette droite du cœur, entre les orifices des veines caves supérieure & inférieure.

L'existence du tubercule de Lower est loin d'être constante. *Voyez* COEUR.

LUETTE, s. f., *uvula, columella, gargareon, gurgulio, tintinnabulum* des Latins, σταφυλη des Grecs. On appelle ainsi un appendice ou prolongement charnu qui pend au milieu du bord libre ou inférieur du voile du palais. La luette a une forme conique; elle est plus ou moins volumineuse suivant les individus: elle semble faire du bord inférieur du voile du palais, une arcade à double cintre, & terminée de chaque côté par deux piliers qui se continuent avec la langue & avec le pharynx. Elle est formée spécialement par la membrane muqueuse du voile du palais, & renferme dans son épaisseur le muscle auquel on a donné le nom de *releveur de la luette*, ou d'*azygos uvulæ.* Voyez PALATO-STAPHYLIN.

LUETTE VÉSICALE. Lieutaud a donné ce nom à un petit tubercule qui s'élève à la région inférieure du col de la vessie, vers l'angle antérieur du trigone. *Voyez* VESSIE.

LUMBRICAL. *Voyez* LOMBRICAL.

LYMPHATIQUE, adj., *lymphaticus;* qui a rapport à la lymphe.

Ce mot est fréquemment employé en anatomie & en physiologie.

1°. Ganglions lymphatiques. *Voyez* Ganglion (1).

2°. Glandes lymphatiques ou conglobées. *Voyez* Ganglions lymphatiques (2).

3°. Système lymphatique ou absorbant, *Voyez* Absorbant.

4°. Tempérament lymphatique. *Voyez* Tempérament.

5°. Vaisseaux lymphatiques ou absorbans, *vasa lymphatica s. absorbentia.* On appelle ainsi les vaisseaux chargés de l'importante fonction de charier le chyle & la lymphe dans l'économie animale.

Ces vaisseaux sont fort différens des vaisseaux sanguins, & très-multipliés. Nés de la surface des membranes & du tissu des organes, ils transmettent dans le système des veines tous les fluides absorbés. Ceux qui s'emparent du chyle pendant l'acte de la digestion dans les intestins, constituent un ordre à part, connu sous le nom de *vaisseaux lactés* ou *chylifères;* d'après leurs usages ils different des autres vaisseaux lymphatiques; mais, par leur organisation & leur disposition anatomique, ils se confondent entièrement avec eux. *Voyez* Chylifère.

On trouve des vaisseaux lymphatiques dans toutes les parties du corps; mais quelque part qu'on les examine, ils forment deux plans distincts, l'un superficiel, l'autre profond. Ainsi tout l'extérieur du corps est recouvert par un réseau de ces vaisseaux placés dans le tissu cellulaire sous-cutané, tandis que d'autres occupent les intervalles des organes. Cette disposition n'est pas bornée seulement aux membres, où il est plus facile de l'observer; elle existe pour chaque organe en particulier, le foie, les poumons, le pancréas, &c. Remarquons aussi que les vaisseaux absorbans superficiels sont répandus d'une manière uniforme, tandis que les profonds se réunissent en faisceaux autour des vaisseaux sanguins, dont ils suivent exactement la direction. Mais ces deux plans communiquent fréquemment ensemble par de nombreux rameaux anastomotiques: souvent même ils se réunissent tout-à-fait pour former des plexus communs, ainsi que cela s'observe à la partie postérieure de chaque membre.

Les vaisseaux lymphatiques sont beaucoup plus petits que les artères & les veines; leur calibre varie du reste beaucoup, suivant l'état du sujet où on les examine; ainsi, chez ceux dont le tissu cellulaire est infiltré de sérosité, ils sont beaucoup plus apparens. La disproportion de volume entre les racines & les troncs est encore beaucoup plus marquée que pour les vaisseaux sanguins.

Les vaisseaux lymphatiques sont en général cylindriques; mais ils présentent de distance en distance des dilatations plus ou moins considérables, qui les font paroître comme noueux, & qui sont le résultat des valvules placées dans leur intérieur.

En général ils sont peu flexueux dans leur trajet, mais leurs anastomoses sont excessivement multipliées. Ils s'entre-croisent fréquemment en formant des plexus successifs. Un troisième fait encore plus remarquable, c'est la fréquence de leurs réunions & de leurs divisions alternatives, en sorte qu'un grand nombre de rameaux, après s'être rassemblés en un seul tronc, se séparent de nouveau pour reformer encore un ou plusieurs autres troncs.

On ignore entièrement la disposition & la nature des premières radicules des vaisseaux absorbans.

Avant de se terminer dans leurs troncs principaux, les branches des vaisseaux lymphatiques doivent traverser un nombre plus ou moins grand de *ganglions lymphatiques*, c'est-à-dire de petits organes d'une forme & d'un volume variables, réunis les uns à côté des autres en plus ou moins grande quantité, ou isolés. Ces ganglions sont peu multipliés le long des membres; mais on en trouve beaucoup dans l'abdomen & dans le thorax. Chacun d'eux reçoit un ou plusieurs vaisseaux lymphatiques par un de ses côtés; ces vaisseaux se subdivisent à l'infini dans son épaisseur ou à sa surface, sans qu'on puisse au juste dire de quelle manière; & on voit sortir, du côté opposé, d'autres vaisseaux lymphatiques qu'on appelle *efférens*, pour les distinguer des premiers qu'on désigne sous le nom de *déférens* ou d'*afférens*. Il résulte des subdivisions multipliées des uns & des autres autour du ganglion, un véritable plexus circulaire qui embrasse celui-ci de toutes parts.

Les ganglions lymphatiques ont un volume qui varie depuis la vingtième partie d'un pouce jusqu'à un pouce entier de diamètre. Leur couleur est en général rougeâtre; mais quelquefois ils sont gris ou noirâtres. Ceux qui sont situés à l'extérieur ont un tissu plus solide & plus dense que ceux qu'on rencontre dans les cavités splanchniques. Ils sont tous enveloppés par une membrane serrée, brillante extérieurement, & garnie de quelques vaisseaux sanguins.

Ils reçoivent des artérioles nombreuses; il en part des vénules correspondantes, & ces vaisseaux jettent des ramifications sur les parois des vaisseaux lymphatiques voisins eux-mêmes.

Ils paroissent formés principalement par un entrelacement inextricable de ces vaisseaux lymphatiques.

---

(1) Pages 341 et 342.
(2) *Ibidem.*

Tous les vaisseaux absorbans du corps se déchargent, par quelques troncs, dans les veines sous-clavières & jugulaires internes. Deux de ces troncs sont beaucoup plus volumineux que les autres; on les désigne sous les noms de *canal thoracique* & de *grande veine lymphatique droite*. Le premier reçoit les lymphatiques de l'abdomen, des membres inférieurs, du côté gauche du thorax, du membre thoracique gauche, & du côté correspondant de la tête & du cou. La seconde est destinée à ceux du membre thoracique droit & du côté droit de la tête, du cou & du thorax.

Sous le rapport de leur structure, les vaisseaux lymphatiques paroissent formés d'une membrane extérieure celluleuse & d'une membrane intérieure analogue à celle des veines. Cette dernière, en se repliant sur elle-même, produit de distance en distance des valvules qui sont le plus souvent disposées deux à deux.

On divise généralement les vaisseaux lymphatiques en *superficiels* & en *profonds*, selon leur position à l'égard des organes avec lesquels ils se trouvent en rapport. On tire souvent aussi leur nom de celui de la partie dans laquelle ou sur laquelle ils se ramifient.

6°. Vaisseaux lymphatiques abdominaux. On appelle ainsi ceux de ces vaisseaux qui existent dans l'intérieur ou simplement dans les parois de l'abdomen. *Voyez* Vaisseaux lymphatiques du foie, de la rate, des intestins, de l'estomac, des parois de l'abdomen, &c.

7°. Vaisseaux lymphatiques axillaires. Le creux de l'aisselle contient un plexus lymphatique des plus remarquables, formé par un grand nombre de ganglions & par les vaisseaux qui s'y rendent, qui les lient les uns aux autres, ou qui en sortent. Ces derniers, en quittant les ganglions les plus élevés & les plus profonds, sont réduits au nombre de trois ou quatre gros troncs qui marchent autour de la veine sous-clavière, jusqu'à son entrée dans la poitrine. Là, ceux du côté gauche se rassemblent en un ou deux troncs qui passent entre le muscle sous-clavier & la première côte, & vont s'ouvrir en partie dans la veine sous-clavière correspondante & en partie dans le canal thoracique. Mais ceux du côté droit forment le plus communément un seul tronc, d'un volume considérable, pouvant être comparé au canal thoracique lui même, mais d'une longueur peu marquée. C'est ce tronc, qui va s'ouvrir dans l'angle de réunion des veines jugulaire interne & sous-clavière droites, qu'on appelle la *grande veine lymphatique droite*. Voyez Ganglions lymphatiques axillaires.

8°. Vaisseaux lymphatiques capsulaires. Ils proviennent des capsules surrénales, s'anastomosent fréquemment entr'eux, & s'unissent en partie à ceux des reins. Quelques-uns de ceux du côté droit se terminent dans les ganglions hépatiques. Plusieurs de ceux du côté gauche finissent dans les ganglions spléniques, ou dans ceux qui couvrent le pilier correspondant du diaphragme.

M. Chaussier les appelle *vaisseaux lymphatiques surrénaux*.

9°. Vaisseaux lymphatiques cardiaques. Ils ont leurs racines répandues sur toute la surface du cœur, & spécialement vers son sommet. Ils suivent assez exactement le trajet des vaisseaux coronaires. Ils se réunissent, en dernière analyse, en deux troncs principaux. — L'un accompagne l'artère cardiaque droite, monte sur le côté antérieur de l'aorte, s'incline à gauche, & se termine dans la partie supérieure du canal thoracique. — L'autre, plus considérable, formé souvent par les anastomoses & les divisions alternatives de trois ou quatre grosses branches, se glisse obliquement entre l'aorte & l'artère pulmonaire, traverse quelques petits ganglions, & gagne également le canal thoracique ou les veines jugulaire interne & sous-clavière. Souvent, près de sa terminaison, il se partage en trois ou quatre branches distinctes.

Quelques-uns des vaisseaux lymphatiques du cœur se joignent isolément à ceux des poumons.

10°. Vaisseaux lymphatiques circonflexes iliaques. Leurs premières racines sont répandues dans les tégumens des côtes du ventre, & traversent successivement l'épaisseur des muscles transverse & obliques, où elles sont augmentées par quelques autres.

Ils se rassemblent ensuite en quelques troncs qui descendent en devant vers la crête iliaque, qu'ils suivent, en accompagnant la veine & l'artère circonflexes iliaques, jusqu'à un des ganglions iliaques externes.

11°. Vaisseaux lymphatiques du clitoris. *Voyez* Vaisseaux lymphatiques du périnée.

12°. Vaisseaux lymphatiques du cœur. *Voyez* Vaisseaux lymphatiques cardiaques.

13°. Vaisseaux lymphatiques cystiques. Ils naissent de toute l'étendue de la vessie, & suivent le trajet de ses vaisseaux de manière à aller s'ouvrir dans les ganglions hypogastriques.

14°. Vaisseaux lymphatiques superficiels & postérieurs du cou. Ils commencent au-dessous de la peau, vers l'occiput & sur les apophyses épineuses cervicales, d'où ils descendent en dehors suivant la direction des fibres du trapèze, pour passer obliquement sur l'épine de l'omoplate & sur le muscle deltoïde, & se réunir à ceux du dos & des côtés du thorax, dans les ganglions axillaires.

15°. Vaisseaux lymphatiques superficiels

& ANTÉRIEURS DU COU. Ils semblent être la continuation de ceux de la tête, & forment un plexus qui accompagne les veines sous-cutanées du cou.

Ils s'ouvrent par deux ou trois troncs; à gauche dans la partie la plus élevée du canal thoracique, à droite dans la grande veine lymphatique de ce côté.

16°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES PROFONDS DU COU. *Voyez* VAISSEAUX LYMPHATIQUES DE LA LANGUE, du PHARYNX, &c.

17°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES DIAPHRAGMATIQUES. Confondus, en grande partie, avec les inter-costaux & les hépatiques, ils se réunissent en plusieurs troncs principaux qui marchent en avant, au-dessus des plèvres sur la face convexe du muscle, se divisent & se réunissent de nouveau successivement plusieurs fois, traversent les ganglions inférieurs du médiastin, & se joignent enfin aux vaisseaux lymphatiques sous-sternaux derrière le sternum.

18°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES SUPERFICIELS DU DOS. Les supérieurs, nés des tégumens & du muscle trapèze, descendent en dehors sur le muscle sous-épineux, où ils rencontrent quelques ganglions; puis ils s'engagent entre les muscles grand dorsal & grand rond, & se terminent, comme les précédens, dans le creux de l'aisselle. Les inférieurs ont leurs racines répandues sur toute la surface du muscle grand dorsal; ils remontent obliquement vers son tendon, & se joignent aux supérieurs.

19°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES ÉMULGENS. *Voyez* VAISSEAUX LYMPHATIQUES DES REINS.

20°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES DE L'ENCÉPHALE. On ne les connoît pas encore bien, non plus que ceux des méninges. Malgré des recherches très-minutieuses, on n'a encore pu rendre évidens que quelques troncs qui rampent dans la dure-mère.

21°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES ÉPICRANIENS Ils sont répandus de toutes parts sous la peau du crâne & peuvent être distingués en trois ordres de faisceaux. Les *faisceaux occipitaux* se réunissent dans les ganglions placés derrière les apophyses mastoïdes, & vont se joindre aux lymphatiques superficiels de la face postérieure du cou. Les *faisceaux temporaux* accompagnent les veines de ce nom, gagnent les ganglions parotidiens, & se mêlent avec les lymphatiques superficiels antérieurs du cou. Les *faisceaux frontaux* se rassemblent à l'angle interne des yeux, sont augmentés par les vaisseaux des paupières & de l'orbite, & se joignent aux vaisseaux lymphatiques de la face.

22°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES ÉPIGASTRIQUES. Nés de la paroi antérieure de l'abdomen, aux environs de l'ombilic, ils traversent de dehors en dedans l'aponévrose abdominale, & s'enfoncent dans les muscles droits, où il s'y joint de nouveaux rameaux qui viennent de ces muscles eux-mêmes ou des muscles obliques & tranverse. Alors, réunis en plusieurs troncs, ils descendent suivant le trajet des vaisseaux épigastriques, & se subdivisent dans quelques petits ganglions situés près de l'arcade crurale pour venir ensuite se jeter dans le plexus iliaque externe.

23°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES DU GRAND ÉPIPLOON. Ils sont peu nombreux, & remontent s'unir aux suivans dans les ganglions de la grande courbure de l'estomac.

24°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES DE L'ESTOMAC. Ils sont disposés en deux plans, l'un *superficiel*, situé au-dessous du péritoine; l'autre *profond*, étendu entre les tuniques musculeuse & muqueuse.

Les uns, nés sur le grand cul-de-sac de l'estomac, descendent à gauche le long des *vasa breviora*, & vont s'unir aux vaisseaux lymphatiques de la rate.

D'autres, que M. Chaussier appelle *stomo-gastriques*, se portent le long de la petite courbure de l'estomac, se divisent dans les ganglions qui s'y rencontrent, puis se rassemblent sur le côté droit du cardia pour se recourber sur eux-mêmes à droite, traverser encore quelques ganglions & se réunir aux lymphatiques inférieurs du foie, au-dessous du lobule de ce viscère. Alors ils descendent avec eux derrière le pancréas & parviennent aux racines du canal thoracique.

D'autres encore descendent des deux surfaces de l'estomac vers les ganglions placés le long de sa grande courbure, & se réunissent en quelques troncs vers le pylore, passent entre lui & le pancréas, marchent pendant quelque temps sur la face antérieure de ce dernier, puis le contournent & descendent derrière lui pour aller se diviser dans les ganglions qui entourent les artères cœliaques & mésentérique supérieure.

25°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES DE LA FACE. Ils ont leurs radicules répandues au-dessous de la peau, dans toutes les parties de la face; ils suivent le trajet de la veine faciale, viennent se diviser dans les ganglions sous-maxillaires, & se confondent avec les vaisseaux lymphatiques superficiels & antérieurs du cou.

26°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES SUPERFICIELS DES FESSES. Plongés dans une grande quantité d'un tissu cellulaire adipeux & communiquant fréquemment ensemble, ils se contournent sur les parties externe & interne de la cuisse, pour se réunir à ses vaisseaux absorbans superficiels & à ceux du périnée, & se terminer aux glanglions inguinaux superficiels.

27°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES FESSIERS PRO-

fonds. Leurs origines se rencontrent dans les trois muscles fessiers.

Ils passent avec l'artère de leur nom, par la grande échancrure sciatique, entrent dans le bassin, & aboutissent aux ganglions hypogastriques, en même temps que quelques autres vaisseaux nés profondément de l'anus & du périnée.

28°. Vaisseaux lymphatiques du foie. Ils sont excessivement nombreux, & aucun organe ne paroît en contenir autant. Ils semblent aussi généralement dépourvus jusqu'à un certain point, de valvules à l'intérieur, ou, au moins, ces valvules y sont beaucoup plus lâches que partout ailleurs : on les distingue en *superficiels* & en *profonds*.

A. *Vaisseaux lymphatiques superficiels de la face supérieure du foie.* Sur le lobe droit, ils sont naturellement groupés en quatre faisceaux.

Le premier est formé par ceux qui naissent entre les lames du ligament suspenseur, lesquels, rassemblés en deux ou trois troncs, entrent dans la poitrine, entre le diaphragme & l'appendice xiphoïde, traversent un ou deux des ganglions du médiastin, se subdivisent de nouveau, reçoivent quelques vaisseaux lymphatiques du médiastin & du péricarde, passent encore dans quelques ganglions, remontent jusqu'auprès de la veine jugulaire interne gauche, & s'ouvrent dans le canal thoracique près de son embouchure.

Le second naît par un grand nombre de racines, près de la circonférence & à droite du même lobe, passe entre les lames du ligament latéral droit du foie, & se divise en deux paquets de vaisseaux. Les uns, *supérieurs*, traversent le diaphragme, se placent entre lui & la plèvre, marchent à gauche en formant un plexus assez compliqué, & rentrent dans l'abdomen avec l'aorte, pour se terminer dans les ganglions logés entre cette artère & la veine cave inférieure. Les autres, *inférieurs*, passent entre les attaches du diaphragme & les dernières côtes, & se glissent le long de celles-ci jusqu'aux articulations costo-vertébrales, où ils s'unissent aux lymphatiques intercostaux pour traverser quelques ganglions & se décharger dans le canal thoracique.

Le troisième, dont les origines sont éparses sur le milieu du lobe droit, gagne la partie postérieure du foie, & s'unit en partie aux précedens. Quelques-uns des troncs qui le composent remontent dans la poitrine, entre l'œsophage & l'aorte, & vont s'ouvrir immédiatement dans le canal thoracique.

Le quatrième vient de la partie antérieure du même lobe droit; une partie de ses vaisseaux remonte dans le ligament suspenseur pour s'unir à ceux du premier faisceau; les autres descendent dans la scissure du foie, s'y joignent aux vaisseaux profonds, & vont se diviser dans quelques ganglions voisins du pylore. On en voit plusieurs suivre une marche rétrograde le long du bord mince du foie, & s'unir à droite à ceux du second faisceau.

Sur le lobe gauche du foie, les vaisseaux lymphatiques superficiels peuvent être rassemblés en trois paquets distincts.

Ceux du premier paquet remontent dès leur origine dans le ligament suspenseur, & s'y joignent à ceux du premier faisceau du lobe droit.

Ceux du second paquet prennent leur origine sur toute la surface du lobe gauche, gagnent le ligament latéral gauche du foie, & là se divisent en deux portions. Les uns, *inférieurs*, se contournent à droite & entre le lobule du foie & la petite courbure de l'estomac, & se perdent dans quelques ganglions, où ils rencontrent ceux de l'estomac & de la face inférieure du foie. Les autres, *supérieurs*, marchent à gauche, au-dessous du diaphragme, & s'unissent aux lymphatiques de la rate, vers le grand cul-de-sac de l'estomac.

Enfin, les vaisseaux lymphatiques du troisième paquet viennent de la partie postérieure du lobe gauche, descendent vers le cardia, & se rendent dans les ganglions de la petite courbure de l'estomac.

B. *Vaisseaux lymphatiques superficiels de la face inférieure du foie.* Quelques-uns naissent entre la circonférence du foie & la vésicule biliaire; ils sont assez nombreux; ils descendent à gauche, & vont se diviser dans les ganglions qui entourent la veine cave & l'aorte. D'autres prennent leurs origines sur toute la surface de la vésicule, se réunissent en troncs volumineux qui embrassent le col de ce réservoir, & se terminent dans les ganglions placés derriere le duodénum. Quelques-uns sortent de la partie du lobe droit comprise entre la vésicule & le sillon longitudinal; ils forment un seul tronc qui se porte sur la vésicule & se joint aux autres. Enfin les derniers, provenant de toute l'étendue du lobe gauche & du lobule, se réunissent aux précédens ou aux profonds.

C. *Vaisseaux lymphatiques profonds du foie.* Ils naissent dans tous les points du parenchyme du foie, accompagnent les ramifications des vaisseaux sanguins & des conduits biliaires, sortent avec eux par la scissure, se rassemblent en grand nombre autour du lobule, se glissent entre les feuillets de l'épiploon gastro-hépatique, gagnent les ganglions de la petite courbure de l'estomac ou ceux qui entourent l'artère cœliaque, & se terminent ainsi vers la naissance du canal thoracique.

29°. Vaisseaux lymphatiques hépatiques. *Voyez* Vaisseaux lymphatiques du foie.

30°. Vaisseaux lymphatiques ilio-lombaires. Ils naissent de l'épaisseur du muscle iliaque, & sur l'os du même nom. Ils se réunissent ensuite en deux troncs qui passent sous le muscle psoas, & se subdivisent de nouveau pour se porter en partie dans les ganglions lombaires inférieurs, &

contribuer en partie à former le *plexus lymphatique iliaque externe*, c'eſt-à-dire un aſſemblage de vaiſſeaux lymphatiques qui accompagnent les vaiſſeaux de ce nom en paſſant d'un ganglion à l'autre, & en s'anaſtomoſant mille & mille fois.

31°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES DES INTESTINS OU CHYLIFÈRES. *Voyez* CHYLIFÈRE.

32°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES ISCHIATIQUES. Leurs racines ſont répandues dans les muſcles jumeaux, pyramidal, carré & grand feſſier.

Ils ſuivent l'artère iſchiatique, & ſe terminent dans le baſſin aux ganglions hypogaſtriques.

33°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES INTER-COSTAUX. Ils prennent naiſſance dans les muſcles extérieurs du thorax & inter-coſtaux, & traverſent d'abord quelques ganglions logés entre les deux plans de ces derniers. Sur les côtés de la colonne vertébrale, ils s'uniſſent à d'autres vaiſſeaux qui viennent du canal de l'épine & des muſcles du dos, ſe répandent dans les ganglions voiſins, puis forment quelques plexus au-devant de la colonne vertébrale. De là ils vont en deſcendant s'ouvrir fort obliquement dans le canal thoracique. Ceux du côté droit ſont un peu plus longs que les gauches.

En outre, le canal thoracique reçoit une foule de rameaux qui ſe réuniſſent aux précédens, & viennent des plèvres, du diaphragme, du médiaſtin poſtérieur, &c.

34°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES LOMBAIRES SUPERFICIELS. Ils proviennent des parties poſtérieures & latérales de la colonne vertébrale, derrière laquelle ceux d'un côté communiquent avec ceux du côté oppoſé.

Ils deſcendent enſuite au-deſſus de la crête iliaque & viennent ſe diviſer dans les ganglions inguinaux ſuperficiels.

35°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES LOMBAIRES PROFONDS. Leurs racines, extrêmement nombreuſes, commencent dans les muſcles carré des lombes, & obliques & tranſverſe de l'abdomen, & dans l'intérieur du canal vertébral. Les troncs qui en réſultent accompagnent les artères lombaires, paſſent entre les muſcles carré des lombes & pſoas, ſe diviſent dans pluſieurs ganglions placés entre les apophyſes tranſverſes, & parviennent au-devant de la colonne vertébrale, où leurs anaſtomoſes multipliées, réunies à celles de preſque tous les autres troncs que nous avons examinés juſqu'ici, conſtituent le *plexus lymphatique lombaire*.

36°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES PROFONDS DE LA LANGUE, DU PALAIS, DU NEZ, DES ORBITES, DU PHARYNX, DES MUSCLES DE LA FACE, &c. Ils ſuivent tous le trajet des vaiſſeaux ſanguins, gagnent les ganglions ſous-parotidiens & ceux qui enveloppent les veines jugulaires internes; ils s'y diviſent un grand nombre de fois, ſe joignent à quelques troncs nés du larynx & du corps thyroïde, & vont ſe porter en partie dans les veines jugulaires internes & ſous-clavières droite & gauche, en partie dans le canal thoracique à gauche, & dans la grande veine lymphatique à droite, par un nombre de troncs plus ou moins conſidérable.

37°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES SUPERFICIELS DES MEMBRES ABDOMINAUX. Ils naiſſent des orteils par des radicules très-fines, qui forment, à la baſe de chaque phalange, un réſeau d'où partent des rameaux qui couvrent les deux faces du pied. Ceux de la face ſupérieure (*R. ſus-plantaires*, Chauſſ.) conſtituent par leur réunion ſucceſſive ſeize à vingt branches qui gagnent preſque toutes le bord interne de la jambe, où elles rencontrent la veine ſaphène interne. Ceux de la face inférieure (*R. plantaires*, Chauſſ.) ſe raſſemblent vers le talon, & forment deux ou trois branches autour du tendon d'Achille.

Les premiers remontent avec la veine ſaphène interne ſur les côtés antérieur & interne de la jambe; quelques-uns d'entr'eux marchent ſur ſon côté externe en accompagnant la veine ſaphène externe; mais, à différentes hauteurs, & ſurtout près du genou, ils ſe contournent en avant & en dedans, & viennent s'anaſtomoſer avec ceux du côté interne. Très peu ſe contournent de même derrière le genou; mais en général, tous les lymphatiques qui ſont nés ſur le dos du pied & le long de la face antérieure de la jambe ſe trouvent raſſemblés à la partie interne de la cuiſſe, au-deſſus de la rotule.

Ceux qui proviennent de la plante du pied & de la face poſtérieure de la jambe remontent autour du tendon d'Achille en s'anaſtomoſant en dedans & en dehors avec les précédens. Ils enveloppent enſuite le mollet, &, près du jarret, ils vont ſe joindre à eux en ſe détournant en dedans.

Ainſi réunis, tous les vaiſſeaux abſorbans ſuperficiels de la jambe montent le long des côtés interne & antérieur de la cuiſſe, en ſe rapprochant, en s'anaſtomoſant ſans ceſſe, & parviennent aux ganglions inguinaux ſuperficiels, où ils ſe terminent.

Mais dans leur cours, ils ſont accompagnés & accrus par d'autres vaiſſeaux de même nature, nés particulièrement ſur la partie antérieure de la cuiſſe, & par quelques-uns moins nombreux qui viennent de ſa région poſtérieure.

Tous ces vaiſſeaux ſont ſi multipliés & leurs anaſtomoſes ſont ſi fréquentes, qu'ils ſemblent former autour du pied, de la jambe & de la cuiſſe, un réſeau qui environne ces parties de tous les côtés. Ils ſont plongés dans le tiſſu cellulaire ſous-cutané.

38°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES PROFONDS DES

MEMBRES ABDOMINAUX. Ils suivent le trajet des vaisseaux sanguins, & peuvent être distingués en quatre genres, suivant qu'ils accompagnent la veine saphène externe, ou les artères tibiales antérieure & postérieure & péronière.

Ceux qui accompagnent la veine saphène externe sont au nombre de deux ou trois; ils naissent par une foule de radicules sur la partie externe du dos du pied & de sa pointe. Toutes ces radicules se réunissent vers la malléole externe, au-dessous de l'aponévrose, & les deux vaisseaux principaux qui en proviennent montent le long du bord externe du tendon d'Achille, où ils reçoivent quelques rameaux partis de ce tendon. Ensuite ils se placent entre les muscles jumeaux qui leur fournissent également plusieurs branches, & parviennent au creux du jarret, où ils se divisent successivement dans les ganglions poplités, pour se joindre en partie aux autres absorbans profonds, en partie aux surperficiels en traversant l'aponévrose.

A. *Vaisseaux lymphatiques tibiaux antérieurs.* Ils sont au nombre de deux aussi. L'un a ses racines à la plante du pied, autour de l'arcade plantaire; l'autre naît sur la partie externe du dos du pied. Le premier monte sur le dos du pied à côté de l'artère pédieuse, entre les deux premiers os du métatarse, d'où il passe entre les muscles antérieurs de la jambe, pour se terminer dans un petit ganglion vers l'extrémité supérieure du tibia, ou pour se glisser par l'ouverture supérieure du ligament inter-osseux à la face postérieure de la jambe, où il s'unit aux autres vaisseaux profonds. Le second suit la même marche jusqu'au tiers moyen de la jambe, où il traverse le ligament inter-osseux pour aller se réunir aux vaisseaux absorbans péroniers.

B. *Vaisseaux lymphatiques tibiaux postérieurs.* Ils naissent profondément de toutes les parties de la plante du pied, & forment plusieurs troncs qui remontent avec l'artère tibiale postérieure, qu'ils embrassent de toutes parts jusqu'aux ganglions poplités.

C. *Vaisseaux lymphatiques péroniers.* Ils naissent de même de la plante du pied, suivent l'artère péronière, & se perdent dans les ganglions poplités.

Tous les vaisseaux lymphatiques profonds de la jambe & du pied se terminent donc à ces ganglions, qui sont réunis entr'eux par un grand nombre de vaisseaux lymphatiques assez courts & qui constituent là un véritable plexus, duquel partent deux, trois ou quatre troncs qui remontent le long des vaisseaux poplités, traversent l'attache du muscle grand adducteur, suivent les vaisseaux fémoraux, en recevant tous les vaisseaux profonds de la cuisse & en se subdivisant, jusqu'aux ganglions inguinaux profonds où ils se terminent. Quelques-uns parviennent aux premiers ganglions iliaques externes.

39°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES SUPERFICIELS DES MEMBRES THORACIQUES. Leurs premières racines entourent les doigts, à la face postérieure desquels elles sont surtout très-nombreuses. Rassemblés en faisceaux sur les côtés de chacun d'eux, ils gagnent le métacarpe, sur lequel ils demeurent isolés, ou s'anastomosent pour donner naissance à quelques troncs, qui se dirigent particulièrement sur la face postérieure de l'avant-bras, le long de laquelle ils grossissent par l'addition d'un grand nombre de rameaux nés sur cette partie du membre. Ensuite ils se contournent un peu en dedans, &, près de l'articulation huméro-cubitale, ils se placent sur la face antérieure de l'avant-bras. Là, ils s'unissent à plusieurs autres troncs qui proviennent de la face antérieure des doigts & de la paume de la main, & qui accompagnent les veines sous-cutanées. Tous ensemble parviennent ainsi au pli du coude, & y rencontrent quelquefois un ou deux petits ganglions. Puis ils remontent en devant & en dedans du bras, sont joints par quelques troncs qui naissent de la superficie de celui-ci, se rassemblent, s'anastomosent, deviennent plus volumineux & moins nombreux, & s'enfoncent dans le creux de l'aisselle, où ils se terminent dans les ganglions axillaires & sous-claviers.

Quelques vaisseaux de cet ordre suivent séparément la marche de la veine céphalique, passent entre les muscles deltoïde & grand pectoral, se divisent dans quelques ganglions, au-dessous de la clavicule, forment là un petit plexus, & se réunissent aux lymphatiques inférieurs du cou.

40°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES PROFONDS DES MEMBRES THORACIQUES. Ils sont réunis en faisceaux autour des artères qui se distribuent à ces membres, & ont absolument la même disposition que ces vaisseaux. Ils vont se rendre également dans les ganglions axillaires.

41°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES OBTURATEURS. Ils naissent des muscles adducteurs & de leurs environs, & remontent, avec l'artère obturatrice, à travers le trou sous-pubien, pour finir dans les ganglions hypogastriques.

42°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES DE L'OESOPHAGE. Ils forment une sorte de plexus autour de ce conduit membraneux, s'anastomosent avec ceux du cœur & du poumon, & se rendent dans les ganglions prédorsaux.

43°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES DU PANCRÉAS. Nés dans la substance de cette glande, ils suivent les vaisseaux sanguins qui lui sont destinés, & s'unissent à ceux de la rate & de l'estomac.

44°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES DU PÉRICARDE. *Voyez* VAISSEAUX LYMPHATIQUES DU THYMUS.

45°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES DU PÉRINÉE, DU SCROTUM, DE LA VERGE ET DU CLITORIS. Ceux du scrotum sont très-nombreux; ils remontent de

chaque côté à la partie interne de la cuisse, où ils s'unissent à ceux du périnée & de la verge. Ces derniers constituent deux faisceaux distincts sur les parties latérales de la verge, & viennent, en se subdivisant, se réunir aux autres, ainsi qu'à un vaisseau unique qui suit long-temps le dos de cet organe, & se bifurque vers sa racine. Tous ensemble aboutissent aux ganglions inguinaux superficiels.

Chez la femme, les vaisseaux lymphatiques des grandes lèvres & du clitoris ont la même terminaison.

46°. Vaisseaux lymphatiques péroniers. *Voyez* Vaisseaux lymphatiques profonds des membres abdominaux.

47°. Vaisseaux lymphatiques superficiels des poumons. Placés sous la plèvre, ils forment à la surface du poumon une suite de réseaux à aréoles de diverses figures, le plus souvent hexagonales, & se réunissent en un certain nombre de troncs, qui vont se rendre aux ganglions, dont la bronche est entourée au niveau de son entrée dans l'organe. Ces vaisseaux sont remarquables par l'excessive ténuité de leurs parois.

48°. Vaisseaux lymphatiques profonds des poumons. Disséminés dans tout le tissu des poumons, ils suivent les divisions des veines en communiquant par un grand nombre de rameaux avec les superficiels, auxquels ils se réunissent enfin totalement dans les ganglions bronchiques, d'où les uns & les autres sortent pour remonter sur les bronches jusqu'à la trachée-artère; là, ils rencontrent de nouveaux ganglions, ils s'y divisent, &, plus particulièrement, dans l'un d'eux qui occupe l'angle de la bifurcation de ce conduit.

De ce gros ganglion partent plusieurs troncs, dont les uns, après avoir remonté sur la trachée-artère & traversé quelques petits ganglions, se réunissent & vont s'ouvrir dans la grande veine lymphatique droite, tandis que les autres, beaucoup plus nombreux, traversent des ganglions situés de même sur la trachée-artère, au-dessous du corps thyroïde, & se rassemblent en deux troncs qui se recourbent obliquement à gauche, derrière la veine jugulaire interne, pour se décharger dans le canal thoracique, ou isolément dans les veines jugulaire interne ou sous-clavière correspondantes.

49°. Vaisseaux lymphatiques de la prostate. Ainsi que les vaisseaux lymphatiques des vésicules séminales, ils se confondent en partie avec ceux de la vessie & se jettent dans les ganglions hypogastriques.

50°. Vaisseaux lymphatiques de la rate. Ils sont formés d'un grand nombre de branches superficielles & profondes, plus abondantes sur la face convexe de l'organe, & réunies toutes ensemble, vers sa scissure, en quelques troncs qui forment un plexus autour des vaisseaux spléniques, se divisent dans plusieurs ganglions, s'engagent sous l'extrémité duodénale du pancréas, & s'unissent aux vaisseaux lymphatiques inférieurs du foie.

51°. Vaisseaux lymphatiques des reins ou émulgens. Ordinairement peu apparens, ils sont *superficiels* ou *profonds*. Leurs racines s'anastomosent dans le tissu de l'organe, & leurs troncs se réunissent vers sa scissure; tous ensemble vont ensuite, sur les côtés de l'aorte, aboutir aux ganglions lombaires.

Les uretères sont aussi embrassés par un grand nombre de vaisseaux lymphatiques qui remontent autour d'eux en s'anastomosant ensemble.

52°. Vaisseaux lymphatiques sacrés. Ils naissent du tissu graisseux dans lequel sont plongés le rectum, les nerfs sacrés & le muscle pyramidal. Quelques-uns sortent du canal sacré par les trous sacrés antérieurs, & tous se terminent aux ganglions lombaires inférieurs ou hypogastriques. Ces derniers concourent à former le *plexus lymphatique hypogastrique*, composé, comme le plexus iliaque externe, par un entrelacement de vaisseaux & de ganglions, & placé sur les côtés du bassin. C'est à lui que viennent aboutir les vaisseaux lymphatiques obturateurs, fessiers, ischiatiques, utérins, vésicaux, &c. En dehors il se continue avec le plexus lymphatique iliaque externe correspondant, en dedans avec son semblable sur le milieu du sacrum, & en haut avec le plexus lymphatique lombaire. *Voyez* Vaisseaux lymphatiques ilio-lombaires.

53°. Vaisseaux lymphatiques sous-sternaux. Ils accompagnent, en les embrassant de toutes parts, les vaisseaux mammaires internes. Ils naissent de la moitié sus-ombilicale de la paroi antérieure de l'abdomen, & leurs racines s'anastomosent avec celles des vaisseaux lymphatiques épigastriques. Ils entrent dans le thorax entre l'appendice xiphoïde & le diaphragme, remontent derrière les côtés du sternum, traversent plusieurs ganglions, forment quelques plexus, & se réunissent en troncs de plus en plus considérables. Un seul de ceux-ci se dirige du côté gauche, croise en devant la veine sous-clavière, se jette dans les ganglions jugulaires inférieurs, & se termine dans le canal thoracique. Les autres s'ouvrent séparément du côté droit dans les veines sous-clavière & jugulaire interne.

54°. Vaisseaux lymphatiques de la moitié inférieure des parois de l'abdomen. Leurs racines, fréquemment anastomosées entr'elles, commencent au niveau de l'ombilic & forment un réseau sur toute la région antérieure de l'abdomen; elles se réunissent inférieurement en quelques troncs qui se rendent dans les ganglions inguinaux superficiels.

55°. Vaisseaux lymphatiques des testicules. Ils sont très-nombreux & très-gros dans l'adulte. Nés des tuniques & de la substance même du testicule & de l'épididyme, ils se réunissent sur le cordon des vaisseaux spermatiques en un nombre de branches qui varie de six à douze, & qui remontent avec lui, en ne s'anastomosant que fort peu, vers l'anneau inguinal, par lequel elles passent, pour suivre l'artère spermatique & aller aboutir aux ganglions lombaires.

56°. Vaisseaux lymphatiques de la paroi antérieure du thorax. Ils commencent sous les tégumens de l'abdomen & de la poitrine, autour des mamelles, &c., se dirigent en dehors & en haut, se rassemblent en troncs, de plus en plus volumineux par l'effet de leurs anastomoses & de l'addition de nouvelles racines, passent au-devant du muscle grand pectoral, se plongent dans le tissu cellulaire de l'aisselle, & se terminent aux ganglions de cette partie.

Quelques-uns de ces vaisseaux viennent plus profondément de l'épaisseur des muscles grand & petit pectoraux & grand dentelé. Ils ont la même terminaison.

57°. Vaisseaux lymphatiques du thymus & du péricarde. Les premiers sont beaucoup plus nombreux & plus gros dans l'enfant que dans l'adulte; les uns & les autres se confondent avec les lymphatiques sous-sternaux & pulmonaires.

58°. Vaisseaux lymphatiques tibiaux antérieurs & postérieurs. *Voy.* Vaisseaux lymphatiques profonds des membres abdominaux.

59°. Vaisseaux lymphatiques utérins. Ils sont d'un volume considérable à l'époque de la grossesse; mais ils paroissent fort petits pendant l'état de vacuité de l'utérus. Ils naissent à la superficie ou dans l'épaisseur de cet organe, & se réunissent à ceux qui viennent du vagin, pour se porter dans les ganglions hypogastriques. Les plus élevés se prolongent sur le ligament large, & s'unissent à ceux de l'ovaire. Ces derniers sont très-nombreux & forment une sorte de plexus. Tous ensemble remontent, avec les vaisseaux spermatiques, vers les ganglions lombaires.

60°. Vaisseaux lymphatiques profonds de la verge et du clitoris. Ils suivent le trajet de l'artère honteuse interne & finissent dans les ganglions hypogastriques. *Voyez* Honteux.

61°. Vaisseaux lymphatiques des vésicules séminales. *Voyez* Vaisseaux lymphatiques de la prostate.

62°. Vaisseaux lymphatiques de la vessie. Ils naissent de toute l'étendue de cet organe & suivent le trajet de ses vaisseaux, de manière à aller s'ouvrir dans les ganglions hypogastriques.

63°. Veines lymphatiques, *venæ lymphaticæ.* Quelques auteurs ont ainsi appelé les vaisseaux lymphatiques.

LYMPHE, s. f., *lympha.* Ce nom, qui vient du grec Νύμφη (eau), est donné au liquide contenu dans les vaisseaux lymphatiques & dans le canal thoracique des animaux que l'on a fait jeûner pendant vingt quatre heures.

Suivant M. Chevreul, la lymphe d'un chien contient de l'eau, de la fibrine, de l'albumine, du sel commun, du sous-carbonate de soude, des phosphates de chaux & de magnésie, & du carbonate de chaux.

Les propriétés & la composition de la lymphe varient beaucoup, suivant les parties où les vaisseaux lymphatiques la prennent; mais on peut dire en général qu'elle se présente sous la forme d'un liquide transparent, légèrement alcalin, quelquefois d'un rouge de garance ou jaunâtre, d'une odeur spermatique, d'une saveur salée, soluble dans l'eau, & se troublant par son mélange avec l'alkohol: elle se coagule lorsqu'on l'abandonne à elle-même. Le caillot ou la portion solide devient rouge-écarlate lorsqu'on le met en contact avec le gaz oxygène, & rouge-pourpré quand on le met dans du gaz acide carbonique.

LYMPHE DE COTUNNI. *Voyez* Cotugno.

LYRE, s. f., *lyra, corpus psalloides.* Voyez Cerveau, Encéphale & Psalloïde.



M

MACHELIÈRE, adj. *Voyez* MOLAIRE.

MACHER, v. act., *masticare*; broyer avec les dents. *Voyez* MASTICATION.

MACHINAL, ALE, adj., *mechanicus*. Les physiologistes appellent *mouvement machinal*, *détermination machinale*, ceux de ces actes auxquels la volonté ne paroît avoir aucune part.

MACHOIRE, s. f., *maxilla*. On appelle *mâchoires* les os de la face qui soutiennent les dents, & qui, par le moyen de celles-ci, servent à l'accomplissement de la mastication.

On distingue dans l'homme & dans tous les mammifères, deux mâchoires, l'une *supérieure*, l'autre *inférieure*, lesquelles, par leur réunion, constituent la face. *Voyez* FACE.

1°. MACHOIRE INFÉRIEURE ou OS MAXILLAIRE INFÉRIEUR, *os maxillare inferius*, *mandibula*. On appelle ainsi un os qui est, sans aucun doute, le plus grand & le plus fort de tous ceux de la face, dont il occupe la partie inférieure en avant, car en arrière il monte jusqu'à la région moyenne & postérieure.

Cet os est symétrique & d'une forme parabolique; mais les extremités de la courbe qu'il décrit sont relevées à angle droit sur le plan de leur épaisseur; la portion de l'os qui est horizontale & moyenne est nommée *corps de la mâchoire* par les anatomistes, lesquels appellent *branches* les parties qui sont verticales & situées en arrière.

La mâchoire peut être partagée en:

A. *Face externe* ou *cutanée*, presqu'à nu sous la peau antérieurement, plus profondément située latéralement & en arrière, convexe, & présentant, sur la ligne médiane, la *symphyse du menton*, espèce de ligne verticale qui indique le point de réunion des deux pièces dont cet os est composé chez l'enfant, & qui surmonte une surface saillante, plus ou moins marquée suivant les sujets, rugueuse, triangulaire, à sommet tourné en haut, nommée *apophyse du menton*.

Au-dessus de cette éminence, de chaque côté, on aperçoit une fossette superficielle, dans laquelle s'implante le muscle appelé *houppe du menton*, & plus en dehors, immédiatement au-dessous de la seconde petite dent molaire ou de la première, l'orifice externe du canal dentaire inférieur, qu'on appelle *trou mentonnier*, & par où passent les vaisseaux & les nerfs du même nom: il est ovale & coupé obliquement.

Des deux angles inférieurs de l'apophyse du menton part, à droite & à gauche, une ligne légèrement saillante, qui, d'abord horizontale, monte ensuite obliquement en arrière pour se continuer avec le bord antérieur de l'apophyse coronoïde: c'est là *ligne oblique externe*, à laquelle s'insèrent les muscles carrés du menton, triangulaire des lèvres, & peaucier, & qui s'efface un peu dans son milieu. Le long de cette ligne saillante, à côté des alvéoles, règne une gouttière, qui se termine au côté interne de l'apophyse coronoïde, & qui donne attache, dans sa moitié postérieure, au muscle buccinateur.

Enfin, tout-à-fait en arrière, est la face externe de la branche de la mâchoire, laquelle est quadrilatère, un peu inégale, & recouverte par le muscle masseter, qui s'y implante.

B. *Face interne* ou *linguale*, laquelle est convexe, tournée vers la cavité buccale, revêtue en haut par la membrane muqueuse de cette cavité, sillonnée dans son milieu par la symphyse du menton, au bas de laquelle on voit quatre éminences nommées *apophyses géni*, & placées par paires les unes au-dessus des autres. Les deux supérieures donnent attache aux muscles génio-glosses, & les deux inférieures aux génio-hyoïdiens: souvent ces tubercules sont épineux; quelquefois il n'y en a que deux de marqués.

Au-dessus des apophyses géni, & de chaque côté, sont deux enfoncemens qui logent les glandes sublinguales, &, au-dessous, deux fossettes inégales qui donnent attache aux muscles digastriques; mais, à leur niveau même, naissent les *lignes obliques internes* ou *myloïdiennes*, plus saillantes que les externes, surtout en arrière, où elles forment une sorte de bosse; montant également vers les apophyses coronoïdes, fournissant des insertions, en devant aux muscles mylo-hyoïdiens, & postérieurement aux muscles constricteurs supérieurs du pharynx.

Au-dessous de la ligne oblique interne, & en arrière, on remarque une fosse oblongue, superficielle, où se place la glande sous-maxillaire, & où l'on voit la trace d'un sillon qui monte vers un trou assez grand, irrégulier & comme déchiré dans son contour. Ce trou est l'entrée du *canal maxillaire* ou *dentaire inférieur*; il offre en haut une épine très-prononcée, &, dans le reste de son contour, plusieurs inégalités pour l'insertion du ligament latéral interne de l'articulation de la mâchoire; il donne passage aux vaisseaux & au nerf du même nom, dont un rameau parcourt le sillon situé au-dessous de lui. Cet orifice occupe le centre de la mâchoire, qui présente, tout-à-fait en bas, des inégalités auxquelles viennent se fixer les fibres du muscle ptérygoïdien interne.

C. *Bord inférieur*, qu'on nomme aussi *base de la mâchoire*, lequel est horizontal, arrondi, obtus en

avant, rétréci en arrière, traversé, à la réunion de ses deux tiers antérieurs & de son tiers postérieur, au niveau de l'avant-dernière dent molaire, par une gouttière ascendante qui correspond à l'artère faciale. Il présente un renflement remarquable dans le milieu de son trajet, & donne attache au muscle peaucier.

D. *Bord supérieur* ou *alvéolaire*, qui a une largeur considérable, & cependant plus marquée en arrière, où il est un peu déjeté en dedans, qu'en avant, où il conserve sa rectitude. Dans son épaisseur sont creusés le plus souvent seize *alvéoles*, quelquefois seulement quatorze ou quinze, très-rarement dix-huit, lesquels sont destinés à loger les racines des dents inférieures, & constituent, par leur ensemble, l'*arcade alvéolaire inférieure*.

Comme à la mâchoire supérieure, les alvéoles présentent ici des formes variables suivant l'espèce de dents qu'ils reçoivent : les deux de la partie moyenne sont les plus petits & les plus étroits ; ceux qui leur succèdent ont des dimensions un peu plus marquées ; mais les troisièmes, de chaque côté, sont évidemment les plus profonds ; ils sont en rapport avec la dent canine ; ceux des petites molaires, qui viennent après, ont moins de longueur, & sont le plus souvent uniloculaires ; le sixième, qui est carré & ordinairement biloculaire, est aussi le plus large, de même que le septième ; mais le huitième se rétrécit, devient triangulaire, &, dans beaucoup de cas, ne présente qu'une loge : sa paroi interne fait une saillie remarquable au-dessus de la ligne myloïdienne, & est bien moins épaisse que l'externe. Toutes ces cavités sont percées, à leur sommet, de petites ouvertures pour le passage des vaisseaux & des nerfs qui vont se distribuer aux dents. Les alvéoles sont indiqués, ainsi que leurs cloisons, sur les deux lèvres de l'arcade, par des saillies variables, que séparent des enfoncemens assez sensibles, & toujours plus évidens au milieu & en avant, que sur les côtés & en arrière, où quelquefois on ne les remarque pas du tout. Ces parties sont recouvertes par les gencives.

L'arcade alvéolaire est surmontée postérieurement par l'*apophyse coronoïde*, éminence triangulaire, inclinée légèrement à son sommet, plus ou moins grande, plus ou moins aiguë, plus ou moins contournée, suivant les individus. Elle semble naître antérieurement de la réunion des lignes obliques externe & interne, qui se rapprochent en montant & laissent entr'elles une gouttière où s'implante le muscle buccinateur. La ligne myloïdienne se prolonge sur sa face interne, & y forme une saillie assez apparente. Le sommet de cette apophyse est embrassé par le tendon du muscle temporal. Sa face externe répond au muscle masséter, l'interne au muscle ptérygoïdien interne.

E. *Bord postérieur* ou *parotidien*, lequel est libre, mousse, à peu près vertical, & forme, avec l'inférieur, l'*angle de la mâchoire* proprement dit, angle plus ou moins obtus, rarement droit, souvent déjeté en dehors, & où le muscle masséter s'implante dans ce sens, le ptérygoïdien interne en dedans, & le ligament stylo-maxillaire en arrière & entre-deux.

Ce bord, qui correspond, dans presque toute son étendue, à la glande parotide, s'élargit insensiblement vers sa partie supérieure, & se termine en haut par une éminence oblongue, convexe, plus élevée en dedans qu'en dehors, recourbée en avant, dirigée obliquement en dedans & en arrière, de manière à ce que son axe prolongé fasse, avec celui du côté opposé, un angle de 110 à 136° : c'est le *condyle de la mâchoire*, qui sert à son articulation avec le temporal, & qui, à cet effet, est encroûté de cartilage. En arrière, cette éminence perd insensiblement sa forme convexe ; en avant, elle se courbe d'une manière prononcée, & présente une crête inégale à l'endroit où cesse le cartilage ; en dehors, elle offre un petit tubercule qui donne attache au ligament latéral externe de l'articulation. Le condyle est supporté par une sorte de pédicule qu'on nomme son *col*, lequel est creusé antérieurement par une fossette où s'implante le muscle ptérygoïdien externe, & donne aussi attache, en dehors & en haut, au ligament latéral externe. Une *échancrure* appelée *sigmoïde* sépare le condyle de l'apophyse coronoïde ; le nerf & les vaisseaux massétérins la traversent.

L'os maxillaire est formé par une lame épaisse, recourbée sur elle-même, compacte à l'extérieur, celluleuse dans son centre, & parcourue dans la plus grande partie de son étendue par le *canal dentaire inférieur*. Ce canal, dont la position varie suivant les diverses époques de la vie, traverse obliquement, en diminuant graduellement de diamètre, l'épaisseur de l'os, à la base de l'apophyse coronoïde & sous le sommet des alvéoles, depuis le milieu de la face interne des branches de la mâchoire jusqu'aux dents incisives ; une fois qu'il y est parvenu, il revient sur lui-même, en formant un angle, & se termine au trou mentonnier. Mais, du coude qu'il produit en se recourbant, partent deux petits canaux secondaires, l'un inférieur, l'autre supérieur, qui se perdent dans le tissu celluleux de la mâchoire. Il est tapissé, dans toute son étendue, par une lame compacte, qui est surtout apparente près de ses orifices, car dans la partie moyenne, elle est percée d'un si grand nombre de trous qu'elle semble celluleuse ; de ces trous, les uns, plus grands, pénètrent dans les alvéoles, de manière à ce que chacune de leurs loges soit percée à son fond ; les autres transmettent des vaisseaux nourriciers dans le tissu aréolaire de l'os, qui est fort abondant : quelquefois la cloison qui sépare le canal des alvéoles vient à manquer, & alors on le voit à découvert lorsqu'on a enlevé les dents. Les parois des alvéoles & leurs cloisons sont très-spongieuses.

Il faut remarquer aussi que le canal dentaire est creusé dans l'épaisseur de la mâchoire inférieure plus près de la face interne de cet os dans ses deux tiers postérieurs, & qu'il se rapproche de la face externe dans son tiers antérieur.

L'os maxillaire inférieur prend naissance par deux centres d'ossification, qui se réunissent à la symphyse du menton. Dans les très jeunes fœtus, on aperçoit en outre une lame osseuse recourbée en gouttière, qui forme le bord inférieur de l'os, & un germe à part pour l'apophyse coronoïde.

Il s'articule avec les temporaux & avec les seize dents inférieures.

Peu d'os sont aussi importans à étudier, sous le rapport de l'anatomie comparative, dans les diverses classes des animaux vertébrés. Il offre des différences de conformation vraiment remarquables par leur liaison avec les modifications que peut éprouver tout le reste de l'économie. C'est ce que nous verrons dans les volumes suivans de cet ouvrage, ceux où nous traitons des mammifères, des oiseaux, des reptiles & des poissons.

2°. Machoire supérieure, *maxilla superior*. Elle est, dans l'homme, formée par deux os assez volumineux, auxquels on donne le nom d'*os maxillaires supérieurs*. Voyez Maxillaire.

Beaucoup d'anatomistes appellent encore *mâchoire supérieure* toute la partie de la face qui est située au-dessus de l'ouverture de la bouche. *Voy.* Face.

MAIN, s. f., *manus*. On appelle ainsi la partie qui termine les membres thoraciques de l'homme, & qui sert à la préhension des corps & au toucher.

La main est soutenue par un squelette osseux, composé d'une grande quantité de pièces mobiles les unes sur les autres, de muscles, de tendons, de cartilages, de ligamens, de vaisseaux, de nerfs, &c.

On a divisé la main en trois parties, le *carpe* ou le *poignet*, le *métacarpe* & les *doigts*.

On lui distingue, 1°. une face concave, appelée la *paume* ou la *face palmaire de la main*, qui présente en dehors une éminence considérable & correspond au pouce : c'est l'éminence *thénar;* & en dedans, une autre saillie moins prononcée qui avoisine le petit doigt, c'est l'éminence *hypothénar:* entre ces deux parties existe une excavation nommée le *creux de la main;* 2°. une *face dorsale*, appelée aussi le *dos de la main;* 3°. un *bord externe* ou *radial*, & un *bord interne* ou *cubital*.

La facilité de pouvoir opposer le pouce à tous les autres doigts pour saisir les objets, forme un des caractères distinctifs de la main de l'homme.

MALAIRE, adj., *malaris;* qui appartient ou qui a rapport aux joues.

1°. Apophyse malaire. On a donné ce nom à une éminence rugueuse, triangulaire, qui s'élève sur l'os maxillaire supérieur pour son articulation avec l'os de la pommette ou malaire. *Voyez* Maxillaire.

2°. Os malaire, ou Os jugal, ou Os de la pommette, ou Os zygomatique, *os malæ*, *os jugale*. Cet os, d'une figure à peu près carrée, irrégulier, placé sur les parties supérieure & latérale de la face, forme l'orbite en dehors, & constitue la région des joues ou zygomatique.

Sa *face externe*, convexe en devant, plane en arrière, lisse, quadrilatère, recouverte en grande partie par la peau & par le muscle palpébral, donne attache en bas aux deux muscles zygomatiques, & présente, dans son centre, un ou plusieurs petits trous nommés *malaires*, par lesquels passent des vaisseaux & des nerfs. Ce sont les orifices de conduits dont le trajet est très-vague, très-peu déterminé.

Sa *face supérieure*, moins étendue, concave & lisse, fait partie de l'orbite; elle forme un angle droit avec la précédente, en arrière & en haut de laquelle elle est située; on y observe l'orifice postérieur d'un des trous malaires; elle est circonscrite postérieurement par un bord dentelé en haut, où il s'articule avec le coronal & le sphénoïde, & en bas, où il s'unit à l'os maxillaire supérieur, mais lisse, dans un angle que présente son milieu, lequel entre dans la formation de la fente sphéno maxillaire. Ce bord est incliné en arrière supérieurement, & en devant & en dedans inférieurement : il est vertical dans sa partie moyenne.

Sa *face postérieure*, concave aussi, est lisse en arrière, où elle entre dans la composition de la fosse temporale; mais en devant elle offre une surface triangulaire, raboteuse, qui s'articule avec la tubérosité malaire de l'os maxillaire supérieur. On y observe, dans sa moitié postérieure, l'orifice d'un petit conduit malaire.

De ses quatre bords, deux sont *antérieurs* & deux *postérieurs;* des deux premiers, le *supérieur* est lisse, concave, arrondi, & fait partie du contour de l'orbite; l'*inférieur*, inégal, raboteux, se joint à l'os maxillaire; des deux derniers, le *supérieur*, mince en général, plus ou moins contourné en S, donne attache à l'aponévrose temporale; & l'*inférieur*, épais, surtout en avant, inégal, presque droit, sert à l'implantation du muscle masséter.

Quatre angles sont formés par la réunion de ces quatre bords. Le *supérieur*, très-saillant, épais, dentelé, est articulé avec l'apophyse orbitaire externe du coronal; l'*inférieur*, bien moins prolongé, s'unit à la tubérosité malaire de l'os maxillaire supérieur; l'*antérieur*, fortement aminci & coupé en biseau, a la même connexion sur le contour de l'orbite; & le *postérieur*, qui est le plus long & le plus aigu de tous, supporte le sommet de l'apophyse zygomatique du temporal, avec laquelle il forme l'arcade du même nom.

L'os malaire est en général épais & celluleux;

un seul centre d'ossification lui donne naissance, & il s'articule avec le coronal, le temporal, le sphénoïde, & l'os maxillaire supérieur. *Voy.* FACE & TÊTE.

MALE, adj., *masculus;* qui appartient au sexe masculin. On dit les *organes males de la* GÉNÉRATION.

MALLÉOLAIRE, adject., *malleolaris;* qui a rapport aux malleoles.

M. Chaussier nomme *artères malléolaires* deux branches fournies par l'artère tibiale antérieure vers le coude-pied : l'une est *interne;* elle passe transversalement derrière le tendon du muscle jambier antérieur, pour se distribuer aux environs de la malléole interne : l'autre est *externe;* elle glisse derrière les tendons des muscles extenseur commun des orteils & péronier antérieur, & envoie ses rameaux aux parties qui entourent la malléole externe, ainsi qu'à la région externe du tarse. *Voyez* TIBIAL.

MALLÉOLE, s. m., *malleolus.* Les anatomistes nomment ainsi certaines saillies que forment, au nombre de deux, les os de la jambe à leur extrémité inférieure, & qu'on nomme vulgairement *chevilles du pied.* L'*externe* est formée par le péroné; l'*interne* par le *tibia.* Voyez PÉRONÉ & TIBIA.

MALLEUS. *Voyez* MARTEAU.

MAMELLE, s. f., *mamma.* On appelle ainsi certains organes propres à la première classe des animaux vertébrés, celle des *mammifères*, & qui sont destinés à la secrétion du lait qui doit nourrir les petits.

Nous allons décrire les mamelles telles qu'on les observe chez la femme.

Avant l'âge de la puberté, les mamelles, très-peu développées, concourent à peine à établir la différence des sexes; mais chez la femme adulte & bien conformée, elles se présentent sur les parties latérales & antérieure de la poitrine, entre les aisselles & le sternum, sous la forme de deux éminences hémisphériques, un peu coniques, dures & fermes, légérement écartées l'une de l'autre, recouvertes d'une peau fine, unie, demi-transparente, plus douce au toucher & moins colorée que celle du reste du corps. Aucune ride, aucun pli, ne s'y remarquent dans l'état de santé.

Cependant, vers la partie centrale de chaque mamelle, on voit tout-à-coup la peau changer subitement de couleur & prendre une teinte rose chez les jeunes filles, ou d'un brun rougeâtre chez les femmes qui ont allaité plusieurs enfans. Ce cercle de la peau, où celle-ci est remarquable par son extrême ténuité, présente un aspect rugueux dû à la présence des glandes sébacées, & est appelé l'*auréole de la mamelle.* Les glandes elles-mêmes, dont le nombre varie de quatre à dix, sont disséminées indistinctement sur tout l'auréole, ou forment un cercle régulier près de sa circonférence; elles offrent, près de leur sommet, deux, trois ou quatre petites ouvertures, orifices de leurs conduits excréteurs. Elles semblent destinées à fournir un fluide onctueux propre à défendre le mamelon de l'action de la salive de l'enfant qui tète.

Au milieu de l'auréole s'élève le *mamelon* (*papilla*), éminence conoïde, d'une teinte rosée, susceptible d'une sorte d'éréction pendant la vie; & à la surface de laquelle viennent s'ouvrir les vaisseaux galactophores. La peau qui recouvre ce mamelon est rugueuse, réticulée, & garnie d'un grand nombre de papilles très-fines. Les orifices des conduits galactophores qu'on observe à sa surface sont environnés de poils excessivement fins & déliés.

Outre la peau qui les recouvre, les mamelles sont encore composées d'une couche de tissu cellulaire graisseux plus ou moins épaissé, d'une glande volumineuse, de vaisseaux de différens genres & de nerfs.

C'est principalement à la couche graisseuse que l'organe doit son volume & ses formes, & le tissu cellulaire paroît ici d'autant plus imprégné de graisse, que la mamelle est tout à la fois & plus volumineuse & plus molle, car dans les jeunes filles, où elle est ferme, on trouve ordinairement peu de graisse.

Pour ce qui est de la glande, des nerfs & des vaisseaux qui appartiennent aux mamelles, *voyez* MAMMAIRE.

MAMELON, s. m., *mamilla*, *papilla.* On appelle ainsi le tubercule conique, qui s'élève au milieu de l'auréole de la mamelle. *Voyez* MAMELLE.

MAMELONS DU REIN. On nomme ainsi les saillies que forment, dans la cavité du bassinet, les sommets des cônes de la substance tubuleuse du rein. *Voyez* REIN.

MAMELONNÉ, ÉE, adj., *mamillatus;* qui offre des tubercules en forme de mamelons. Quelques auteurs ont donné le nom de *substance mamelonnée* à l'ensemble des mamelons du rein. *Voyez* REIN.

MAMILLAIRE, adj., *mamillaris;* qui ressemble à un mamelon.

Ce mot est d'un usage fréquent en anatomie.

1°. EMINENCES MAMILLAIRES DES OS DU CRANE. On appelle ainsi les saillies plus ou moins prononcées qui s'élèvent à la surface interne des os du crâne, & qui semblent correspondre aux anfractuosités du cerveau. *Voyez* CRANE.

2°. Eminences mamillaires du cerveau ou tubercules pisiformes. *Voyez* Cerveau & Pisiforme.

3°. Procès mamillaires, *processus mamillares*. Beaucoup d'auteurs, Vésale, Fallopia, Columbo, entr'autres, ont ainsi appelé les nerfs olfactifs. *Voyez* Olfactif.

4°. Tubercules mamillaires. *Voyez* Eminences mamillaires du cerveau & Pisiforme.

MAMMAIRE, adj., *mammarius;* qui a rapport aux mamelles.

Ce mot se rencontre fréquemment dans les livres des anatomistes, & est employé pour désigner un grand nombre d'organes.

1°. Artère mammaire externe inférieure. C'est une des branches de l'artère axillaire, qui naît quelqufois avec la supérieure, mais qui, le plus ordinairement, sort de l'axillaire un peu plus bas qu'elle. Elle descend d'abord presque verticalement & seulement un peu de derrière en devant sur la partie latérale du thorax, entre le bord inférieur du muscle grand pectoral qui la recouvre, & le muscle grand dentelé sur lequel elle appuie; elle se recourbe ensuite en dedans, devient sous-cutanée, & se divise en plusieurs branches qui embrassent la mamelle.

Cette artère, que M. Chaussier appelle la *deuxième des thoraciques*, Bichat la *thoracique externe inférieure*, & M. Boyer la *thoracique longue*, donne de nombreux rameaux aux muscles grand pectoral, grand dentelé, inter-costaux, aux ganglions lymphatiques de l'aisselle, aux tégumens & à la mamelle. Elle s'anastomose avec les intercostales, la mammaire interne & la thoracique supérieure.

2°. Artère mammaire externe supérieure, ou thoracique supérieure de Boyer. On la regarde aussi comme une branche de l'axillaire. Le plus souvent elle naît avec l'acromiale. Son volume est variable. Elle descend obliquement en devant, entre les muscles grand & petit pectoraux, auxquels elle se distribue par un grand nombre de rameaux, dont quelques-uns se portent superficiellement jusqu'à la mamelle. Elle s'anastomose avec les inter-costales & la mammaire interne.

Chez quelques sujets il y a deux ou trois artères thoraciques supérieures.

3°. Artère mammaire interne ou sous-sternale. Elle se sépare de la sous-clavière au même niveau que la thyroïdienne inférieure. Très-longue, mais d'un volume médiocre, elle descend d'abord un peu en dedans au-devant du muscle scalène antérieur & en dehors du nerf diaphragmatique; puis elle s'enfonce dans la poitrine, & se place au-dessous de la plèvre, le long de la face postérieure des cartilages sterno-costaux & des muscles inter-costaux internes, dont elle croise la direction. En descendant, elle se rapproche graduellement du sternum, se place entre son muscle triangulaire & les parois de la poitrine, &, vers le cartilage xiphoïde, se divise en deux branches qui se prolongent plus ou moins bas dans les parois de l'abdomen.

Près de son origine, l'artère mammaire interne envoie un grand nombre de branches au thymus, aux muscles sterno-hyoïdien & sterno-thyroïdien, aux ganglions lymphatiques voisins.

Ensuite, de sa partie supérieure, on voit naître l'*Artère médiastine antérieure*, qui vient quelquefois de la crosse même de l'aorte, pour descendre dans l'écartement supérieur du médiastin antérieur, & qui, dès son origine, jette quelques ramifications sur la portion du péricarde qui entoure la naissance de l'aorte, pour, bientôt après, se partager en deux branches : l'une de ces branches remonte vers la partie inférieure du cou, derrière le muscle sterno-thyroïdien, & se perd dans le parenchyme du corps thyroïde en s'anastomosant avec les thyroïdiennes inferieures : l'autre, plus considérable, continue à descendre dans le médiastin, & se divise en deux rameaux qui s'écartent l'un de l'autre, & vont se subdiviser dans l'une & l'autre plèvres, en envoyant encore des ramifications au thymus, aux ganglions lymphatiques sous sternaux & au tissu cellulaire du médiastin.

L'*Artère diaphragmatique supérieure*, que nous avons décrite à l'article Diaphragmatique, naît plus bas de la mammaire interne, qui, dans son passage derrière les cartilages sterno-costaux, donne de chaque côté des branches qu'on distingue en internes & en externes.

A. *Branches externes*. Leur nombre égale en général celui des espaces inter-costaux auxquels correspond l'artère. Leur volume & leur longueur sont d'autant plus prononcés qu'on les examine dans ceux de ces espaces qui sont les plus inférieurs. Elles naissent au niveau du bord inférieur de chaque cartilage, le suivent quelque temps, & descendent ensuite sur le muscle inter-costal, dans lequel la plupart se perdent entièrement, en communiquant avec les rameaux des artères inter-costales. Il en est cependant qui percent les muscles inter-costaux & vont se distribuer aux deux pectoraux, à la mamelle & aux tégumens.

Quelquefois chaque espace inter-costal renferme deux de ces branches : l'une suit le bord inférieur du cartilage, & l'autre le supérieur.

B. *Branches internes*. Elles sont d'autant plus grosses qu'elles sont plus supérieures, ce qui est l'inverse des précédentes. Leur nombre est égal au leur. Aussitôt après leur origine, elles jettent quelques rameaux transverses dans le tissu fibreux qui revêt la face postérieure du sternum, & elles se portent à l'extérieur du thorax en traversant les muscles inter costaux près de cet os. Elles se

recourbent

recourbent alors sur elles-mêmes, & envoient des rameaux en rayonnant dans les muscles grand pectoral, grand oblique, droit de l'abdomen & inter-costaux internes; elles s'anastomosent avec les branches précédentes, & avec les thoraciques externes données par l'axillaire. La dernière de ces branches se porte transversalement sur le cartilage ziphoïde, & s'y anastomose par arcade avec celle du côté opposé, d'où elle descend souvent ensuite entre la ligne blanche & le péritoine pour se porter dans le ligament suspenseur du foie, où elle communique avec des ramifications de l'artère hépatique.

Des deux branches qui terminent la mammaire interne, l'une est *externe* & l'autre *interne*. — La première descend en dehors derrière les derniers cartilages costaux, fournit quelques rameaux au diaphragme, passe entre ses insertions, & va se perdre dans les muscles transverse & obliques de l'abdomen. Elle s'anastomose avec les artères inter-costales inférieures, lombaires & circonflexe iliaque. — L'autre descend derrière le muscle droit, lui donne beaucoup de rameaux, & s'anastomose vers l'ombilic avec l'artère épigastrique.

4° Glande mammaire. On appelle ainsi l'organe propre à la sécrétion du lait, une glande volumineuse, placée dans l'épaisseur de la mamelle, dont elle détermine en partie la forme & le volume.

Elle a la figure d'une sorte de gâteau convexe, à surface inégale, recouvert par la couche graisseuse, au-devant du muscle grand pectoral. Elle représente une espèce de gâteau convexe, à surface inégale, à base très-irrégulièrement circonscrite, surtout chez les femmes qui ont allaité plusieurs fois, & elle se prolonge plus loin en haut & en dehors qu'en bas & en dedans.

La surface antérieure de cette glande est très-inégale. On y observe des saillies en forme de crêtes & plus ou moins volumineuses, & des enfoncemens dans lesquels se trouvent logés des pelotons de tissu cellulaire graisseux.

Le tissu de la glande mammaire résulte de l'assemblage de plusieurs lobes d'une grosseur différente, & unis étroitement entr'eux par du tissu cellulaire dense & non graisseux. Ces lobes sont plus rapprochés & plus multipliés vers le centre de la glande que dans son contour. Chacun d'eux est composé de plusieurs lobules formés eux-mêmes de granulations arrondies, d'un blanc rosé, de la grosseur d'une semence de pavot. On prétend qu'à l'aide du microscope on reconnoît que ces grains, déjà si peu volumineux, sont dus à la réunion de plusieurs petites vésicules.

Les grains glanduleux dont nous venons de parler donnent naissance aux radicules de conduits, nommés *galactophores* ou *lactifères*, qui se réunissent en ramuscules, en rameaux & en troncs de plus en plus considérables. Ceux-ci se rassemblent vers le centre de la glande; ils sont flexueux, très-extensibles, demi-transparens. Ceux des différens lobes ne communiquent point les uns avec les autres, en sorte qu'il y a autant de séries de vaisseaux que de lobes dans la glande. Tous se terminent à des sinus placés près de la base du mamelon, & qui sont ordinairement au nombre de quinze à dix-huit. Ces sinus n'ont pas tous la même capacité : les plus grands ont deux ou trois lignes de largeur; d'autres n'ont pas beaucoup plus de volume que les troncs qui les forment : ils sont très-courts, coniques, & réunis entr'eux par du tissu cellulaire. De leurs sommets, part un faisceau de nouveaux conduits qui occupent le centre du mamelon, qui ne communiquent point ensemble, & qui viennent s'ouvrir isolément à sa superficie. Tous ces vaisseaux sont dépourvus de valvules. Y a-t-il une membrane muqueuse particulière qui en tapisse la cavité ? Bichat le pense.

5°. Nerfs mammaires. Il sont fournis par les nerfs inter-costaux & par le plexus brachial. *Voyez* Brachial & Inter-costal.

6°. Vaisseaux lymphatiques mammaires. Nombreux & formant deux couches, ils communiquent avec ceux de l'abdomen & du thorax, & vont se rendre dans les ganglions axillaires.

7°. Veines mammaires. Elles forment aussi deux couches. Les profondes portent les mêmes noms & suivent la même marche que les artères dont il a été question plus haut; quelques autres sont sous-cutanées & suivent une marche différente.

MAMMIFORME, adj., *mammiformis*. Voyez Mastoïde.

MANDIBULE, sub. f., *mandibula*. Quelques anatomistes ont donné ce nom à l'os maxillaire inférieur. *Voyez* Machoire.

MANDUCATION, s. f., *manducatio*; action de manger.

MARGINAL, ale, adj., *marginalis*; qui est placé sur le bord. Certains vaisseaux sont dans ce cas par rapport à certains organes.

MARSUPIAL, ale, adj. *marsupialis*; qui ressemble ou qui appartient à une bourse.

1°. Muscle marsupial, *musculus marsupialis*, Quelques anatomistes ont ainsi appelé le muscle obturateur interne. *Voyez* Obturateur.

2°. Os marsupiaux, *ossa marsupialia*. On donne ce nom à des os alongés, aplatis, articulés sur le pubis, qui donnent attache à des muscles particuliers & qui soutiennent une *bourse* dans laquelle

sont logées les mamelles, chez les animaux didelphes, comme les sarigues, les marmoses, les kanguroos, &c.

MARTEAU, s. m., *malleus*. On appelle ainsi le plus long & le plus externe des quatre osselets contenus dans la caisse du tympan.

Placé à peu près verticalement sur la partie interne & supérieure de la membrane du tympan, il est divisé en trois parties, qu'on nomme la *tête*, le *col* & le *manche*.

La *tête* en forme la partie la plus élevée & la plus volumineuse. Lisse dans toute son étendue, ovoïde, un peu alongée, elle correspond en dehors à la portion osseuse du temporal, & est un peu concave en avant; elle s'articule en arrière avec l'enclume, à l'aide de deux légers enfoncemens séparés par une saillie, & recouverts par un cartilage très-mince.

Le *col* est une espèce d'étranglement placé entre la tête & le manche : il est fort court, mais assez épais. Incliné en dehors, il est libre en arrière & en dedans. En avant, il supporte une apophyse grêle très-alongée qui traverse la scissure glénoïdale & donne attache par son sommet au muscle antérieur du marteau : on la nomme l'*apophyse de Raw*.

Le *manche*, beaucoup plus étroit que le col, forme avec lui un angle obtus, rentrant en dedans; son extrémité inférieure, mince & arrondie, est inclinée en avant, & répond au centre de la membrane du tympan; de la supérieure naît en dehors une apophyse étroite & courte qui se dirige un peu en arrière & donne attache au muscle interne du marteau. Dans toute son étendue, ce manche est légèrement comprimé d'avant en arrière, & forme un des rayons de la membrane du tympan, contre laquelle il est fixé par la membrane muqueuse de la cavité, qui le recouvre en dedans.

Presqu'entièrement composé de tissu compacte & paroissant dépourvu de périoste, cet osselet ne se développe que par un seul point d'ossification & est déjà remarquable dans le fœtus par son volume & sa consistance.

Il est mis en mouvement par deux ou trois muscles; savoir, par :

1°. Le Muscle interne du marteau, *musculus tensor tympani*, qui s'insère en partie à la surface raboteuse que présente le rocher en avant de l'orifice inférieur du canal carotidien, & en partie au fibro-cartilage de la trompe d'Eustachi. D'abord aponévrotique, il devient bientôt charnu, se dirige en arrière & en dehors, & entre dans un conduit spécial du temporal, séparé de la trompe d'Eustachi par le bec-de-cuiller, & environné par une membrane très-forte. Parvenu dans le tympan, il dégénère en un petit tendon qui se réfléchit sur l'extrémité du bec-de-cuiller, & va s'implanter à l'apophyse du manche du marteau. Il paroît avoir pour usage de tendre la membrane du tympan en tirant le marteau en dedans. Il reçoit un filet du nerf facial. *Voyez* Facial.

2°. Le Muscle antérieur du marteau, *musculus laxator tympani*, qui, bien plus grêle que le précédent, naît de l'épine du sphénoïde & de la partie externe du fibro-cartilage de la trompe d'Eustachi, par des fibres aponévrotiques très-courtes. Il monte en dehors & en arrière, s'engage dans la scissure glénoïdale, & s'implante, par un tendon, au sommet de l'apophyse grêle de Raw.

Il relâche probablement la membrane du tympan, en tirant le marteau en dehors & en avant.

3°. Le Muscle externe du marteau, qui n'a été admis que par Casserio, F. Fabrizio d'Aquapendente & Sabatier, mais dont, d'accord en cela avec le plus grand nombre des anatomistes modernes, je n'ai jamais pu constater l'existence d'une manière positive.

MASSÉTER, s. m., *masseter*. Ce mot, qui dérive du grec μασάομαι (je mange), a été employé pour désigner un des muscles destinés aux mouvemens de la mâchoire.

Presque semblable pour la forme au muscle ptérygoïdien interne, & couché sur la face externe de la mâchoire inférieure, le muscle masséter s'attache aux deux tiers antérieurs & externes du bord inférieur de l'arcade zygomatique, à la partie postérieure du même bord, à la face interne de l'arcade &, en même temps, un peu à l'aponévrose interne du muscle temporal. Ces trois insertions ont lieu d'une manière distincte : la première, par une aponévrose très-forte, large & épaisse, qui recouvre la face externe du muscle jusqu'au-delà de sa partie moyenne, & se divise en plusieurs languettes qui s'interposent entre ses fibres charnues; la seconde, par de petits faisceaux aponévrotiques beaucoup plus courts; la troisième, par de petits plans fibreux encore moins étendus. Les fibres charnues qui proviennent de ces trois points suivent une direction différente : les premières, qui constituent la partie principale du muscle, se portent obliquement en bas & en arrière, & vont s'implanter en dehors de l'angle de la mâchoire inférieure, par de petites lames aponévrotiques; les secondes descendent verticalement & se fixent un peu plus haut; les troisièmes, enfin, viennent obliquement en bas & en avant se terminer en dehors de l'apophyse coronoïde par d'autres aponévroses.

La *face externe* de ce muscle est recouverte, en arrière, par la glande parotide; en bas, par le muscle peaucier; au milieu, par le conduit de Sténon, par le nerf facial, par l'artère faciale transverse; en avant & en haut, par les muscles orbiculaire des paupières & grand zygomatique.

Tous les autres points de cette ſurface ſont en contact avec la peau. La *face interne* recouvre la branche de la mâchoire, le tendon du muſcle temporal, & le buccinateur, dont elle eſt ſéparée par beaucoup de graiſſe.

Le muſcle maſſéter élève la mâchoire inférieure & agit efficacement dans l'acte de la maſtication.

M. Chauſſier le nomme *muſcle zygomato-maxillaire.*

MASSÉTÉRIN, INE, adj., *maſſeterinus;* qui a rapport, qui appartient au muſcle maſſéter.

Cette épithète a été donnée à plusieurs organes.

1°. ARTÈRE MASSÉTÉRINE. On donne ce nom à une des branches qui naiſſent de l'artère maxillaire interne entre les deux muſcles ptérygoïdiens, & qui va ſe diviſer dans le muſcle maſſéter. *Voyez* MAXILLAIRE INTERNE.

2°. NERF MASSÉTÉRIN. On appelle ainſi un des rameaux du nerf maxillaire inférieur qui a la même deſtination que l'artère précédente. *Voyez* MAXILLAIRE INFÉRIEUR.

3°. VEINE MASSÉTÉRINE. Elle ſuit la même marche que l'artère dont elle porte le nom, & ſe jette dans la veine maxillaire interne. *Voyez* MAXILLAIRE INTERNE.

MASSÉTÉRIQUE, adject., *maſſetericus.* Voyez MASSÉTÉRIN.

MASTICATION, ſ. f., *maſticatio.* Ce mot dérive du grec μασ]ιχαω (je mâche) & eſt employé en phyſiologie pour deſigner l'action de mâcher les alimens, c'eſt-à-dire, de les broyer avec les dents pour les imprégner de ſalive & les diſpoſer à la digeſtion ſtomacale. *Voyez* DIGESTION.

MASTOÏDE, adject., *maſtoïdeus;* qui a de la reſſemblance avec un mamelon.

Ce mot dérive de μασ]ος (mamelle) & de εἶδος (figure).

Les anatomiſtes ont appelé *apophyſe maſtoïde* une éminence placée à la région poſtérieure & inférieure de l'os temporal, & qui donne attache au muſcle ſterno-cléïdo-maſtoïdien. *Voyez* TEMPORAL.

MASTOÏDIEN, ENNE, adj., *maſtoïdeus;* qui appartient à l'apophyſe maſtoïde du temporal.

On a appliqué cette épithète à certains organes, à diverſes parties.

1°. ANTRE MASTOÏDIEN. Quelques auteurs, Valſalva entr'autres, ont ainſi appelé les *cellules maſtoïdiennes.* Voyez OREILLE & TEMPORAL.

2°. CELLULES MASTOÏDIENNES. Ce ſont certaines cavités pratiquées dans l'intérieur de l'apophyſe maſtoïde & qui communiquent avec le tympan. *Voyez* OREILLE, TEMPORAL, TYMPAN.

3°. GOUTTIÈRE MASTOÏDIENNE. C'eſt un enfoncement que préſente la face interne de la portion maſtoïdienne du temporal & qui loge une partie du ſinus latéral de la dure-mère. *Voyez* TEMPORAL.

4°. MUSCLE MASTOÏDIEN. Souvent, & Riolan, Spieghel & Douglaſs nous en offrent l'exemple, on a ainſi appelé le *muſcle ſterno-cléïdo-maſtoïdien.* Voyez STERNO-CLÉÏDO-MASTOÏDIEN.

5°. MUSCLE MASTOÏDIEN ANTÉRIEUR. D'après Winſlow, on a parfois, & pour le diſtinguer du ſplénius, donné ce nom au muſcle *ſterno-cléïdo-maſtoïdien.* Voyez STERNO-CLÉÏDO-MASTOÏDIEN.

6°. MUSCLE MASTOÏDIEN LATÉRAL. Winſlow appelle ainſi le *muſcle petit complexus.* Voyez COMPLEXUS (1).

7°. MUSCLE MASTOÏDIEN MOYEN. *Voyez* MUSCLE MASTOÏDIEN LATÉRAL.

8°. MUSCLE MASTOÏDIEN POSTÉRIEUR. On appelle quelquefois ainſi le *muſcle ſplénius.* Voyez SPLÉNIUS.

9°. OUVERTURE MASTOÏDIENNE. On a parfois déſigné de cette manière l'entrée des cellules maſtoïdiennes. *Voyez* TEMPORAL, OREILLE & TYMPAN.

10°. PORTION MASTOÏDIENNE DU TEMPORAL. *Voyez* TEMPORAL.

11°. RAINURE MASTOÏDIENNE OU DIGASTRIQUE. C'eſt un enfoncement ſitué en dedans de l'apophyſe maſtoïde & qui donne attache au ventre poſtérieur du muſcle digaſtrique. *Voyez* DIGASTRIQUE & TEMPORAL.

12°. RÉGION MASTOÏDIENNE. *Voyez* PORTION MASTOÏDIENNE.

13°. SINUS MASTOÏDIEN. *Voyez* CELLULES MASTOÏDIENNES.

14°. TROU MASTOÏDIEN. C'eſt un trou pratiqué dans le temporal, derrière l'apophyſe maſtoïde, & qui donne paſſage à des vaiſſeaux qui font communiquer l'intérieur avec l'extérieur du crâne. *Voyez* TEMPORAL.

MASTOÏDO-CONCHINIEN. Dumas a appelé le muſcle auriculaire poſtérieur *muſcle maſtoïdo-conchinien.* Voyez AURICULAIRE.

MASTOÏDO-GÉNIEN. M. Chauſſier a appelé le muſcle digaſtrique *muſcle maſtoïdo-génien.* Voyez DIGASTRIQUE.

(1) Page 194.

MASTOÏDO-HYGÉNIEN. Dumas a appelé le même muscle, *muscle mastoïdo-hygénien.* Voyez Digastrique.

MASTOÏDO-ORICULAIRE. M. Chaussier a donné le nom de *muscle mastoïdo-oriculaire* au muscle auriculaire postérieur. *Voyez* Auriculaire.

MATRICE, s. f., *matrix, uterus.* Voyez Utérus, qui est beaucoup plus usité dans le langage scientifique.

MAXILLAIRE, adj., *maxillaris;* qui appartient aux mâchoires, qui dépend de ces parties.

Ce mot est d'un fréquent usage en anatomie.

1°. Antre maxillaire. *Voyez* Sinus maxillaire.

2°. Artère maxillaire externe. On donne quelquefois ce nom à l'*artère faciale* ou *labiale.* Voyez Facial.

3°. Artère maxillaire inférieure. On appelle ainsi parfois l'artère que nous avons décrite sous le nom de *dentaire inférieure.* Voyez Dentaire (1).

4°. Artère maxillaire interne, *arteria maxillaris interna.* On donne ce nom à une des deux branches de terminaison de l'artère carotide. *Voy.* Carotide.

Plus volumineuse que la temporale, elle naît de la carotide externe au même point qu'elle, & est remarquable par son trajet compliqué & par le grand nombre de branches importantes qu'elle donne aux parties profondes de la face. Aussitôt après son origine, elle s'enfonce sous le col du condyle de la mâchoire, en se recourbant en dedans & en bas, puis elle avance directement en dedans, passe entre les nerfs dentaires & lingual, & parvient dans l'intervalle qui sépare les deux muscles ptérygoïdiens, où elle change un peu de direction pour se porter en avant vers la tubérosité maxillaire. Alors elle se recourbe, devient verticale, se glisse entre les deux attaches fixes du muscle ptérygoïdien externe, & remonte dans le fond de la fosse zygomatique entre lui & le muscle temporal. Enfin, parvenue vers le plancher de l'orbite, elle prend de nouveau une direction horizontale & transversale, se plonge dans la fosse sphéno-maxillaire, & s'y partage en plusieurs branches au milieu du tissu cellulaire adipeux qui remplit cette cavité.

L'artère maxillaire interne est, par conséquent, horizontale près de son origine & à sa terminaison, & verticale dans son milieu. Elle décrit en outre plusieurs sinuosités très-marquées & qui varient suivant les sujets.

Derrière le col du condyle de la mâchoire, elle fournit :

A. *L'artère méningée moyenne* ou *sphéno-épineuse,* qui est la plus volumineuse des branches de l'artère maxillaire interne, & qui monte verticalement vers le crâne, entre les deux muscles ptérygoïdiens & accompagnée de deux filets du nerf maxillaire qui vont s'unir au nerf facial. Elle donne d'abord quelques ramuscules aux muscles ptérygoïdien & péristaphylin externes, & constricteur supérieur du pharynx, ainsi qu'aux os temporal & sphénoïde ; quelques-uns de ces derniers traversent le sphénoïde par des ouvertures particulières & vont se perdre dans la dure-mère. Elle parvient ainsi au trou petit rond du sphénoïde par lequel elle pénètre dans le crâne. Mais auparavant il s'en sépare une branche assez marquée, qui se glisse en avant & en dedans, entre la paroi supérieure de la fosse zygomatique & l'origine des nerfs temporaux profonds, & redescend ensuite verticalement entre les muscles péristaphylin externe & ptérygoïdien interne, dans l'épaisseur desquels elle se partage en un grand nombre de rameaux.

Entrée dans le crâne, au-dessous de la dure-mère, l'artère méningée fournit des rameaux à la portion de cette membrane qui revêt la fosse moyenne latérale de la base du crâne & au nerf trifacial. Un ou deux d'entr'eux se dirigent en avant, pénètrent dans l'orbite entre le sphénoïde & l'os de la pommette, & se terminent à la glande lacrymale, dans le parenchyme de laquelle ils communiquent avec l'artère lacrymale Un autre s'engage dans l'aqueduc de Fallope par l'*hiatus* du même nom, & s'anastomose avec l'artère stylomastoïdienne, après avoir jeté quelques ramifications sur le tronc du nerf facial. Le conduit du muscle interne du marteau en renferme également un qui se distribue à ce muscle & à la membrane muqueuse des parois du tympan. Cette cavité en reçoit elle-même plusieurs autres très-ténus, qui y pénètrent par des fentes étroites qu'on remarque à l'endroit où le rocher s'unit au reste du temporal.

Après avoir donné ces divers rameaux, l'artère elle-même se partage en deux branches principales, d'un volume inégal. — *L'antérieure,* plus grosse, monte de derrière en devant vers l'angle antérieur & inférieur du pariétal, où elle est logée dans un sillon profond, & souvent même dans un véritable canal pratiqué à la face interne de cet os ; elle donne quelques rameaux d'anastomoses avec l'artère lacrymale, sort de sa rainure & se subdivise en un grand nombre de rameaux qui se répandent sur toute la face interne du pariétal, qui les reçoit dans des sillons disposés comme les nervures d'une feuille, & étendus jusqu'au sinus longitudinal supérieur de la dure-mère. Tous ces rameaux, au reste, ont l'apparence de petits tuyaux creusés

(1) Page 246.

dans l'épaiſſeur de la dure-mère; ils appartiennent entièrement à cette membrane, & envoient ſeulement au niveau des ſutures quelques foibles ramuſcules qui vont s'anaſtomoſer avec des ramuſcules analogues des artères du péricrâne. — La *branche poſtérieure*, plus petite, monte en ſe courbant de devant en arrière, ſur la face interne de la portion écailleuſe du temporal & ſur celle du pariétal; elle ſe diviſe de même en un grand nombre de rameaux qui ſe répandent ſur la partie latérale & poſtérieure de la dure-mère. Comme ceux de la branche antérieure, ils s'anaſtomoſent fréquemment enſemble, & correſpondent à des ſillons pratiqués ſur les os.

Les dernières ramifications de l'artère méningée moyenne communiquent avec celles de l'artère oppoſée, des artères ethmoïdales, & des autres petites branches qui ſe portent ſur la dure-mère.

B. *L'artère dentaire inférieure* ou *maxillaire inférieure*. Voyez DENTAIRE (Artère).

Souvent, au même endroit où naît l'artère dentaire, la maxillaire interne fournit quelques rameaux iſolés. L'un d'eux remonte ſur l'os temporal, derrière le conduit auriculaire, & ſe diſtribue à ſes parois, à la membrane du tympan & aux follicules cérumineux. Un autre pénètre dans le tympan par la ſciſſure glénoïdale, & donne des ramifications à la membrane muqueuſe des parois de cette cavité & au muſcle antérieur du marteau.

Entre les deux muſcles ptérygoïdiens, l'artère maxillaire interne fournit:

C. *L'artère temporale profonde poſtérieure*, qui naît un peu après la précédente, & quelquefois même eſt produite par elle peu après ſon origine. Cachée d'abord entre les muſcles temporal & ptérygoïdien externe, elle remonte enſuite obliquement au-deſſous du premier de ces muſcles, devient verticale, rampe ſur la foſſe temporale & ſe diviſe en un fort grand nombre de ramifications qui ſe diſtribuent au périoſte de cette foſſe & aux fibres du muſcle temporal. Ces ramifications s'anaſtomoſent en avant avec la temporale profonde antérieure, & en dehors avec les temporales moyenne & ſuperficielle.

D. *L'artère maſſétérine* ou *artère du muſcle zygomato-maxillaire*. Inférieure en volume à la précédente, elle naît quelquefois avec elle par un tronc commun. Dirigée en dehors, entre le bord poſtérieur du muſcle temporal & le col du condyle de la mâchoire inférieure, elle paſſe ſur l'échancrure qui ſépare ce dernier de l'apophyſe coronoïde, jette quelques ramuſcules dans la portion ſupérieure du muſcle maſſéter, deſcend enſuite obliquement en devant, entre lui & la branche de l'os maxillaire, s'enfonce dans ſon épaiſſeur, s'y ſubdiviſe & s'anaſtomoſe avec l'artère tranſverſale de la face.

E. *Les artères ptérygoïdiennes*, qui varient beaucoup par rapport à leur nombre, à leur groſſeur & à leur origine. Elles viennent preſque toutes de la maxillaire elle-même; mais il en eſt quelques-unes qui naiſſent ſéparément des artères méningée moyenne & temporale profonde poſtérieure. Elles ſe diſtribuent aux deux muſcles ptérygoïdiens, & ſpécialement à l'externe; leur marche eſt d'ailleurs fort irrégulière: quelques-unes de leurs ramifications les plus ténues accompagnent les nerfs temporaux profonds.

Dans la foſſe zygomatique, l'artère maxillaire interne donne:

F. *L'artère buccale*. Voyez BUCCAL.

G. *L'artère temporale profonde antérieure*, dont le volume eſt aſſez conſidérable. Elle monte verticalement dans la partie antérieure de la foſſe temporale, entre la partie interne & antérieure du muſcle de ce nom & les os malaire & ſphénoïde. Un de ſes rameaux entre dans l'orbite par un des trous dont eſt percé le premier de ces os, & s'anaſtomoſe avec un de ceux de l'artère lacrymale. Pluſieurs autres plus ténus traverſent auſſi le même os, mais ſe perdent dans le tiſſu adipeux qui enveloppe le globe de l'œil, ou ſe répandent ſur la glande lacrymale. Enfin, l'artère elle-même ſe termine en ſe ſubdiviſant dans l'épaiſſeur du muſcle temporal, où elle communique avec les ramifications de l'artère temporale profonde poſtérieure, & des artères temporales moyenne & ſuperficielle.

H. *L'artère alvéolaire*, que M. Chauſſier nomme *artère ſus-maxillaire*. Elle eſt aſſez conſidérable & naît au niveau de la tubéroſité maxillaire, ſur laquelle elle deſcend de derrière en devant, en décrivant de nombreux contours. Dans quelques cas elle provient de la ſous-orbitaire ou de la temporale profonde antérieure. Après avoir envoyé quelques petits rameaux dans les conduits dentaires ſupérieurs & poſtérieurs pour les racines des dents groſſes molaires & pour la membrane muqueuſe du ſinus maxillaire, elle avance, en ſerpentant, le long des gencives, auxquelles elle donne quelques ramifications. Parvenue à la foſſe canine, elle envoie encore un rameau dentaire aux petites molaires, & ſe perd en ſe ſubdiviſant dans le tiſſu cellulaire des joues, dans le muſcle buccinateur & dans le périoſte de l'os maxillaire, en s'anaſtomoſant avec la ſous-orbitaire par un de ſes principaux rameaux.

I. *L'artère ſous-orbitaire*. D'un volume égal à celui de la temporale profonde antérieure, elle ſe ſépare de la maxillaire interne vers la partie ſupérieure & antérieure de la foſſe zygomatique, donne, dès ſa naiſſance, des ramifications au périoſte & à la graiſſe de l'orbite, & s'introduit dans le canal ſous-orbitaire. Elle le parcourt dans toute ſon étendue, placée au-deſſous du nerf du même nom, & jette, à travers ſes parois, quelques rameaux dans les muſcles droit inférieur & petit oblique de l'œil, dans le muſcle orbiculaire des paupières, & ſur le ſac lacrymal. Près

de l'orifice de ce canal, elle envoie une petite branche dans le conduit dentaire ſupérieur & antérieur, pour les racines des dents canines & inciſives correſpondantes, & pour la membrane du ſinus maxillaire.

Sortie enfin par ce trou ſous-orbitaire, derrière le muſcle élévateur propre de la lèvre ſupérieure, elle ſe diviſe en une grande quantité de branches, qui ſe ſubdiviſent dans les muſcles de cette même lèvre & ſur la partie inférieure du nez, en s'anaſtomoſant avec les artères faciale, alvéolaire, buccale & ophthalmique.

Dans la foſſe ſphéno-maxillaire, l'artère maxillaire interne donne naiſſance à :

I. *L'artère vidienne* ou *ptérygoïdienne*. Elle eſt fort grêle & vient quelquefois de la palatine ſupérieure. Elle s'engage, avec le nerf vidien, dans le conduit ptérygoïdien, le parcourt en entier de devant en arrière, & en ſort pour ſe diſtribuer à la trompe d'Euſtachi & à la voûte du pharynx, après avoir jeté quelques ramuſcules dans le tiſſu ſpongieux du ſphénoïde & dans la membrane des ſinus ſphénoïdaux. Ses ramifications s'anaſtomoſent particulièrement avec celles de la pharyngienne inférieure.

K. *L'artère ptérygo-palatine* ou *pharyngienne ſupérieure*. Encore plus petite que la précédente, elle ſe dirige obliquement en arrière & en haut, & s'engage, un peu en dedans & au-deſſous d'elle, dans le conduit ptérygo-palatin pour aller en arrière ſe terminer au pharynx, comme la ptérygoïdienne, après avoir donné quelques ramuſcules au tiſſu celluleux du ſphénoïde & à la trompe d'Euſtachi.

Elle naît quelquefois de l'artère ſphéno-palatine.

L. *L'artère palatine ſupérieure*. Beaucoup plus volumineuſe que les deux dernières, elle ſe ſépare de la maxillaire interne derrière le ſommet de l'orbite, deſcend verticalement dans la fente ptérygo-maxillaire & s'engage dans le canal palatin poſtérieur.

Avant d'y entrer, elle fournit trois ou quatre rameaux qui pénètrent dans les conduits palatins acceſſoires, & en ſortent ſur la tubéroſité du même nom pour ſe diſtribuer au voile du palais.

Quant au tronc lui-même, après avoir abandonné ſon conduit, il ſe réfléchit de derrière en devant entre la membrane & la voûte du palais, logé dans un ſillon ſpécial de cette dernière.

Dans ce trajet, cette artère eſt très-flexueuſe, & fournit un grand nombre de rameaux à la membrane & aux follicules muqueux du palais. Un de ces rameaux remonte dans les foſſes naſales par le trou palatin antérieur.

M. *L'artère ſphéno-palatine*, qu'on peut conſidérer comme la branche de terminaiſon de l'artère maxillaire interne. Elle pénètre à la partie poſtérieure du méat ſupérieur des foſſes naſales par le trou ſphéno palatin. Là, au-deſſous de la membrane pituitaire, elle ſe diviſe en deux ou trois rameaux principaux ; mais ſouvent cette diviſion a lieu auparavant, & dans la foſſe même ſphéno-maxillaire. L'un de ces rameaux ſe diſtribue à la cloiſon des foſſes naſales ; les autres ſe perdent autour du cornet ethmoïdal, dans les méats ſupérieur & moyen, dans le ſinus maxillaire & dans les cellules ethmoïdales poſtérieures. Leurs ramifications s'anaſtomoſent avec celles des artères ethmoïdales, & donnent à la membrane pituitaire une teinte rouge foncée à cauſe de leur grand nombre & de leur poſition ſuperficielle.

M. Chauſſier appelle l'artère maxillaire interne *artère gutturo-maxillaire*.

5°. Glandes maxillaires. Quelques anatomiſtes ont donné ce nom aux *glandes ſous-maxillaires*. Voyez Sous-maxillaire.

6°. Nerf maxillaire. M. Chauſſier appelle ainſi le tronc nerveux auquel la plupart des autres anatomiſtes donnent le nom de *nerf maxillaire inférieur*.

7°. Nerf maxillaire inférieur, *nervus maxillaris inferior*. On appelle ainſi la plus groſſe des trois branches que donne le nerf trifacial, & qui parcourt dans le crâne un trajet moins étendu que les deux autres.

Dirigé en dehors & en avant, il ſort de cette cavité par le trou ovale du ſphénoïde, & eſt compoſé de deux portions diſtinctes.

L'une de ces portions, extérieure, pléxiforme, triangulaire, aplatie, plus conſidérable, vient du renflement ſemi-lunaire du tronc du nerf.

L'autre, formée par les filets blancs & plus gros de l'origine de celui-ci, eſt compoſée de filamens parallèles, non réunis en plexus.

Ces deux portions ſortent iſolément par le trou ovale, & ne ſe réuniſſent que dans la foſſe zygomatique, où la petite portion devient antérieure, & paroît ſe diſtribuer particulièrement dans le nerf buccal & dans un des rameaux temporaux profonds.

Parvenu dans la foſſe zygomatique, entre le ſphénoïde & le muſcle ptérygoïdien externe, le nerf maxillaire inférieur ſemble ſe diviſer en deux troncs principaux : l'un, ſupérieur & externe, donne naiſſance aux rameaux temporaux profonds, maſſétérin, buccal & ptérygoïdiens ; l'autre, inférieur & interne, plus gros, fournit les rameaux dentaire inférieur, lingual & auriculaire.

Les *Rameaux temporaux profonds* ſont ordinairement au nombre de deux & quelquefois de trois ; chez quelques ſujets on n'en trouve qu'un : ils naiſſent iſolément ou par un tronc commun. Quoi qu'il en ſoit, l'un d'eux, antérieur, que fournit dans quelques cas le nerf buccal, ſe porte en devant dans la partie la plus profonde de la foſſe

temporale, après s'être prolongé quelque temps horizontalement entre le muſcle ptérygoïdien externe & la paroi ſupérieure de la foſſe zygomatique; l'autre, poſtérieur, né quelquefois du nerf maſſétérin, ſuit d'abord la même marche, mais devient bientôt plus ſuperficiel. Tous deux ſe recourbent ſur l'os temporal pour remonter entre le muſcle & la foſſe du même nom, & ſe ſubdiviſent en un grand nombre de filets qui ſe perdent dans l'épaiſſeur de ce muſcle, ou s'anaſtomoſent enſemble ou avec des ramifications du nerf facial, à l'aide de petites ouvertures dont eſt percée ſon aponévroſe. Le rameau antérieur s'anaſtomoſe en outre avec le nerf lacrymal & avec un filet du rameau orbitaire du nerf maxillaire ſupérieur qui traverſe l'os de la pommette.

Le *Rameau maſſétérin*, ſitué en arrière des précédens, a à peu près le même volume qu'eux, & marche auſſi d'abord horizontalement en dehors & en arrière entre le muſcle ptérygoïdien externe & la paroi ſupérieure de la foſſe zygomatique, au-devant de la racine tranſverſe de l'apophyſe du même nom : il traverſe enſuite l'échancrure ſigmoïde de l'os maxillaire inférieur, entre le muſcle temporal & le col du condyle de la mâchoire, donne quelques filets à l'articulation temporo-maxillaire, ſe place à la face interne du muſcle maſſéter, lui fournit quelques filets en arrière, & ſe perd enfin, par pluſieurs autres filets, dans la partie moyenne de ce muſcle, ſans deſcendre jamais juſqu'à ſon attache inférieure.

M. Chauſſier nomme le nerf maſſétérin, *nerf ſous-zygomatique*.

Le *Rameau buccal* a déjà été décrit. *Voyez* Buccal (1).

Les *Rameaux ptérygoïdiens* ſont ſouvent au nombre de deux; quelquefois cependant il n'y en a qu'un ſeul. Toujours ils ſont extrêmement petits & minces; d'abord cachés profondément entre les muſcles ptérygoïdien & périſtaphylin externes, ils ſe dirigent en bas & vont ſe terminer dans le muſcle ptérygoïdien interne.

Le *Rameau lingual* a déjà été décrit, de même que le *Rameau auriculaire* ou *temporal ſuperficiel*. Voyez Lingual & Auriculaire.

8°. Nerf maxillaire supérieur, *nervus maxillaris ſuperior*. Plus gros que le nerf ophthalmique, plus petit que le maxillaire inférieur, le nerf maxillaire ſupérieur naît de la partie moyenne du renflement commun du nerf triſacial, ſe dirige en avant & un peu en dehors, & pénètre dans le trou grand rond du ſphénoïde, pour paſſer dans la foſſe ſphéno-maxillaire. Depuis ſon origine juſqu'à ce point, le nerf, large d'abord, rétréci enſuite, offre une forme triangulaire, & conſerve une teinte griſe & une diſpoſition plexiforme très-apparente. A ſon entrée dans la foſſe ſphéno-maxillaire, il reſſemble aux autres nerfs; il traverſe celle-ci horizontalement, s'introduit dans le canal ſous-orbitaire, le parcourt & en ſort pour s'épanouir dans la joue.

En traverſant le trou rond du ſphénoïde, quelquefois dans la foſſe ſphéno-maxillaire même, le nerf maxillaire ſupérieur fournit un rameau aſſez conſidérable, qu'on nomme *rameau orbitaire*, & qui ſe porte en avant & en haut, & pénètre dans l'orbite par la fente ſphéno-maxillaire. Il s'y diviſe, au-deſſous du muſcle droit inférieur de l'œil, en deux filets : l'un, *malaire*, s'anaſtomoſe d'abord avec le nerf lacrymal, traverſe un conduit de l'os de la pommette, ſe diſtribue au muſcle orbiculaire des paupières & à la peau, & ſe termine en s'uniſſant à un filet du nerf facial; l'autre, *temporal*, paſſe à travers la portion orbitaire du même os, ſe rend dans la foſſe temporale, communique avec un rameau du nerf maxillaire inférieur, remonte obliquement en dehors & en arrière, perce l'aponévroſe temporale, devient ſous-cutané, accompagne l'artère temporale ſuperficielle, s'anaſtomoſe avec quelques filets du nerf facial, & ſe perd dans la peau des tempes & du ſommet de la tête.

Dans la foſſe ſphéno-maxillaire, le nerf maxillaire ſupérieur reçoit un ou deux rameaux courts & gros, qui viennent du ganglion ſphéno-palatin, & ſe dirigent, au milieu du tiſſu cellulaire graiſſeux, de bas en haut, de dedans en dehors & d'arrière en avant, ſuivant une marche contraire à celle du tronc nerveux. Il fournit encore, dans le même endroit, les *rameaux dentaires poſtérieurs & ſupérieurs*, d'un volume aſſez conſidérable, au nombre de trois ou quatre, & deſcendent ſur la tubéroſité maxillaire, où, après pluſieurs flexuoſités, ils s'engagent dans des ouvertures qu'elle leur préſente. Ces ouvertures les tranſmettent dans des canaux creuſés dans l'épaiſſeur de l'os, où ils ſe diviſent en pluſieurs filets qui deſcendent en avant pour aller gagner les racines des trois ou quatre dernières dents molaires. Un de ces filets pénètre dans le ſinus maxillaire par un orifice ſpécial, en ſuit la paroi externe, & va s'anaſtomoſer avec un rameau du nerf dentaire antérieur : un autre n'entre point dans les conduits de la tubéroſité; il ſe contourne ſur le bord alvéolaire, & ſe diſtribue aux gencives & aux muſcles buccinateur & ptérygoïdien interne.

Dans l'intérieur du canal ſous-orbitaire, le nerf qui nous occupe ne fournit point de branche marquée, mais il ſemble diviſé en pluſieurs faiſceaux qui reſtent accolés les uns aux autres & qui marchent parallèlement. Cependant, tout-à-fait en avant, il s'en détache inférieurement un rameau aſſez conſidérable : c'eſt le *nerf dentaire antérieur*, qui deſcend dans le canal du même nom, fournit à la membrane muqueuſe du ſinus maxillaire un filet qui s'anaſtomoſe avec un des nerfs dentaires poſtérieurs, & ſe partage en pluſieurs autres,

(1) Page 121.

qui ont chacun leur conduit particulier, & qui vont se rendre aux racines des dents incisives, de la canine, & des deux premières molaires du côté correspondant. Quelquefois ces nerfs rampent à nu sous la membrane du sinus & lui fournissent quelques filamens très-ténus. Ils donnent aussi quelques ramifications à la membrane pituitaire qui recouvre le cornet inférieur, & qui ont des conduits particuliers.

Les *Rameaux sous-orbitaires* sortent du canal sous-orbitaire par le trou du même nom, derrière l'élévateur de la lèvre supérieure, auquel ils donnent quelques ramifications très-fines; ils résultent de l'épanouissement du tronc maxillaire supérieur lui-même; leur nombre est indéterminé, mais toujours considérable; ils s'écartent les uns des autres en rayonnant, &, par leurs anastomoses entr'eux & avec les nerfs facial & buccal, ils constituent une espèce de plexus entre la pommette & le nez. Parmi ces rameaux, les uns *supérieurs* ou *palpébraux*, peu nombreux, vont se distribuer à la paupière inférieure, aux muscles orbiculaire des paupières & pyramidal du nez, aux tégumens de la joue, à la caroncule lacrymale & au sac du même nom, en s'anastomosant avec des filets du nerf nasal externe, du nerf facial, & quelquefois avec ceux du nerf lacrymal qui ont traversé l'os de la pommette : d'autres, *inférieurs* ou *labiaux*, plus nombreux & plus gros, fournissent des ramifications aux muscles élévateur propre, canin, orbiculaire des lèvres & à la peau, ainsi qu'aux cryptes muqueuses labiales; quelques-uns, *internes* ou *nasaux*, se répandent sur le dos & sur l'aile du nez, dans les muscles élévateur commun, transversal du nez, myrtiforme, autour de l'ouverture des narines, & communiquent avec les filets naso-lobaires du nasal interne; enfin, les derniers, *externes*, sont destinés aux deux muscles zygomatiques, au canin & à la peau; ils ont des anastomoses avec les rameaux du nerf facial. *Voyez* Trifacial.

9°. Nerf sus-maxillaire. M. Chaussier nomme ainsi le *nerf maxillaire supérieur*.

10°. Os maxillaire inférieur. *Voyez* Machoire inférieure (1).

11°. Os maxillaire supérieur ou sus-maxillaire. On appelle ainsi un os qui est pair & qui constitue avec son semblable la plus grande partie de cette portion de la face qu'on appelle la mâchoire superieure.

Les os maxillaires supérieurs sont à la face ce que le sphénoïde est au crâne; ils s'articulent avec toutes les pièces qui la composent; ils en déterminent presque seuls la figure, & ils en assurent la solidité : leur volume est considérable, leur forme très-inégale; ils occupent la partie moyenne & antérieure de la mâchoire supérieure, & ont des usages fort étendus; ils entrent dans la composition de l'orbite, des fosses nasales, de la bouche; ils donnent passage à plusieurs nerfs & vaisseaux; plusieurs muscles s'y insèrent, &c.

Nous leur distinguerons deux faces & une circonférence.

A. *Face externe* ou *orbito-faciale*. Celle-ci se voit en entier sans qu'il soit besoin de séparer l'os de ceux qui l'avoisinent. Elle est surmontée en dedans par une éminence aplatie latéralement, qui s'élève au-dessus de toutes les autres parties de l'os: c'est l'*apophyse nasale* ou *apophyse montante* ou *verticale* de plusieurs auteurs, qui est lisse, & concave de haut en bas en dehors, où elle présente plusieurs trous par lesquels pénètrent des vaisseaux nourriciers, & où elle fournit des points d'insertion aux muscles élévateur propre de la lèvre supérieure & élévateur commun de cette lèvre & de l'aile du nez. En dedans, cette apophyse fait partie de la paroi externe des fosses nasales; on y remarque supérieurement des inégalités qui se joignent aux masses latérales de l'ethmoïde, au-dessous desquelles est une gouttière qui appartient au méat moyen des narines, &, plus bas, une crête horizontale unie au cornet inférieur; des sillons artériels parcourent aussi cette région de l'apophyse, qui se termine en haut par un sommet tronqué, garni de dentelures & articulé avec l'échancrure nasale du coronal; en avant, par un bord oblique, mince, taillé en biseau, & qui repose sur l'os du nez; en arrière, par une gouttière moins large & moins profonde en haut qu'en bas, s'articulant avec l'os lacrymal par sa lèvre postérieure, qui est plus saillante que l'antérieure, & donnant attache par celle-ci, qui est libre, au tendon & à quelques fibres du muscle palpébral : cette gouttière fait partie de la lacrymale.

En dehors & en arrière de l'apophyse nasale, est une surface triangulaire, lisse, inclinée en bas, en avant & en dehors, & faisant partie du plancher de l'orbite. Vers sa région moyenne & externe, elle présente une gouttière qui se change bientôt en un canal nomme *sous-orbitaire*, lequel loge les vaisseaux & les nerfs du même nom, & se divise en avant & en dedans, sens dans lequel il marche, en deux conduits secondaires : l'un plus petit, postérieur, descend, sous le nom de *Canal dentaire supérieur & antérieur*, dans la paroi antérieure du sinus maxillaire, où il s'ouvre quelquefois; il donne passage à des nerfs & à des vaisseaux qui portent son nom : l'autre, antérieur, plus large, mais plus court, suit la direction primitive du conduit, & vient aboutir au trou orbitaire inférieur.

Cette surface, qui donne attache en dedans & en avant au muscle petit oblique de l'œil, est limitée en arrière par un bord arrondi, qui concourt à former la fente sphéno-maxillaire; en dedans,

(1) Page 428.

dedans, par un autre bord mince & inégal, qui est échancré en devant & en arrière pour s'articuler avec les os lacrymal & palatin, & qui se joint au milieu à l'ethmoïde; en avant, par un troisième bord mousse, peu étendu, qui fait partie du contour de l'orbite, & qui donne attache à quelques fibres de l'élévateur propre de la lèvre supérieure. Entre ce bord & le postérieur, on remarque une éminence triangulaire, très-rugueuse : c'est l'*Apophyse malaire*, qui s'articule avec l'os du même nom.

De l'angle externe de cette apophyse descend verticalement un bord mousse, saillant, concave de haut en bas, derrière lequel est une portion de l'os qui appartient à la fosse zygomatique, tandis qu'en avant de lui on rencontre une dépression assez marquée, appelée *Fosse canine*, percée en haut par le *Trou sous-orbitaire*, que traversent les vaisseaux & les nerfs de ce nom, & donnant en bas attache au muscle canin; antérieurement, cette fosse est bornée par la *Fosse myrtiforme*, enfoncement peu prononcé, dans lequel s'insère le muscle abaisseur de l'aile du nez.

B. *Face interne* ou *naso-palatine*. Cette face ne peut être bien aperçue que quand on a séparé les os : en haut, où elle est revêtue par la membrane pituitaire, elle est cachée dans les fosses nasales; en bas, sens dans lequel la membrane palatine la tapisse, elle fait partie de la voûte du même nom. Elle est partagée en deux moitiés, d'étendue différente, par une éminence large, aplatie, horizontale, très-épaisse en devant, & nommée *Apophyse palatine*. Cette apophyse correspond inférieurement à la bouche, & supérieurement au nez : dans ce dernier sens, où elle offre en devant une des ouvertures supérieures du canal palatin antérieur, elle est concave transversalement, lisse & polie; dans le premier, au contraire, elle est rugueuse, inégale & parcourue par plusieurs sillons, qui se convertissent quelquefois en arrière en de petites arcades osseuses plus ou moins complètes, sous lesquelles passent les nerfs & les vaisseaux palatins; postérieurement, elle est bornée par un biseau qui soutient l'os du palais; en dedans, elle s'unit à l'os opposé par un bord épais, strié, offrant antérieurement une gouttière qui n'occupe que la moitié inférieure de son épaisseur, & qui se dirige obliquement en avant : en se joignant à une semblable gouttière pratiquée sur l'autre os, elle forme le *Canal palatin antérieur*. Ce même bord est surmonté d'une crête un peu déjetée en dehors, plus saillante en devant qu'en arrière, & qui constitue la moitié d'une rainure où est reçu le vomer.

Au-dessous de l'apophyse palatine, on observe une surface concave, sillonnée, peu étendue & inégale; au-dessus d'elle, au contraire, on voit une large surface verticale, à la partie moyenne de laquelle est une vaste ouverture, très-irrégulière, à bords minces & frangés : cette ouverture conduit dans une grande cavité creusée dans l'épaisseur même de l'os, & qu'on nomme *Sinus maxillaire* ou *Antre d'Hyghmor*. Ce sinus, qui est le plus grand de ceux de la tête & qui est quelquefois divisé par des cloisons, a à peu près la forme d'une pyramide triangulaire, dont la base seroit tournée en dedans; il répond, en haut, au plancher de l'orbite, & renferme dans sa paroi supérieure le conduit sous-orbitaire; en devant, à la fosse canine & au canal dentaire supérieur & antérieur, qui forme souvent une saillie remarquable dans son intérieur; en arrière, où il présente la trace des conduits dentaires postérieurs, à la tubérosité maxillaire; en bas, par une surface moins large que dans les autres sens, aux alvéoles des dents molaires & quelquefois des canines; les racines de ces dents soulèvent assez fréquemment la lame osseuse mince qui forme le bas-fond du sinus, & même on les a vues la percer. Tout-à-fait en dehors, le sommet de cette cavité se trouve creusé dans l'apophyse malaire, & la couche osseuse qui la sépare de l'os de la pommette est si peu épaisse, qu'elle se brise souvent quand on sépare cet os. L'orifice du sinus, qui est quelquefois double, est articulé en haut avec l'ethmoïde, en bas & en devant avec le cornet inférieur, en arrière avec l'os palatin, & ces os concourent à le rétrécir singulièrement : cette cavité est tapissée par un prolongement de la membrane pituitaire.

A la partie inférieure de l'ouverture du sinus, on trouve une scissure oblique en avant & en dehors, dont la lèvre postérieure s'incline dans le sinus, & l'antérieure vers les fosses nasales, & qui reçoit une lame de l'os du palais. A la partie supérieure de ce même contour, on voit des portions de cellules qui s'abouchent avec celles de l'ethmoïde : au-devant de lui, est une gouttière profonde, plus étroite dans son milieu qu'à ses extrémités, obliquement dirigée en bas, en arrière & en dedans, légèrement convexe en avant & en dehors, se continuant avec la gouttière lacrymale, & formant la plus grande partie, quelquefois même la totalité du *Canal nasal*. Derrière l'orifice du sinus, on aperçoit une surface inégale qui s'unit à l'os du palais, & une gouttière superficielle qui se porte en bas & en avant, & qui contribue à former le *Conduit palatin postérieur*.

C. *Circonférence*. En arrière, les deux faces de l'os maxillaire supérieur sont séparées par une éminence inégale qu'on appelle *Tubérosité maxillaire*. Elle est beaucoup plus saillante dans les jeunes sujets que chez les vieillards, parce qu'elle renferme la dernière dent molaire, & qu'elle s'affaisse considérablement lorsque celle-ci est sortie. Elle est percée par les *Conduits dentaires postérieurs*, qui s'ouvrent au dehors sous l'apparence de deux ou trois petits trous, & qui, de même que les antérieurs, disparoissent en approchant des alvéoles, & laissent les nerfs & les vaisseaux descendre de cellule en cellule dans le diploë de l'os.

En avant, on observe, entre les deux faces de l'os, un bord libre & profondément concave dans sa partie supérieure, qui forme une portion de l'ouverture antérieure des fosses nasales; saillant & articulé en bas avec l'os du côté opposé, il présente, dans son milieu, une éminence qui forme la moitié de l'*Épine nasale antérieure*. Ce bord s'unit en haut à celui qui termine antérieurement l'apophyse fronto-nasale, en formant, avec lui, un angle plus ou moins saillant.

Enfin, inférieurement, les deux faces de l'os se trouvent distinguées l'une de l'autre par le *bord alvéolaire supérieur*. Celui-ci est épais, moins cependant en devant qu'en arrière, où s'insère le muscle buccinateur; il décrit dans son trajet une portion de parabole; il est creusé par des cavités profondes, coniques, qui reçoivent les dents, & qu'on nomme *Alvéoles*: la figure & les dimensions de ces alvéoles varient suivant l'espèce de dents qu'ils logent, & lorsque celles-ci ont plusieurs racines, ils sont partagés en autant de cavités secondaires par des cloisons particulières. L'alvéole de la première incisive est plus profond & plus large que celui de la seconde, mais bien moins que celui de la canine, lequel est comprimé & finit en un cône fort aigu. Ceux des petites molaires sont moins enfoncés; le plus variable de tous est le dernier, qui est ordinairement partagé en trois loges, quelquefois en deux seulement, & qui rarement n'en offre qu'une. Au reste, chaque os maxillaire a, le plus ordinairement, huit de ces alvéoles, dont les cloisons sont formées par un tissu celluleux, d'autant moins serré, qu'on les examine plus postérieurement. En dehors, le bord où ils sont pratiqués présente des bosselures & des enfoncemens qui correspondent à eux & à leurs cloisons : en dedans, il est percé d'un grand nombre de petits trous qui transmettent des vaisseaux aux parois de ces cavités.

En général, l'os maxillaire supérieur est épais & celluleux, surtout vers les diverses apophyses & dans le bord alvéolaire. Il est creux & comme soufflé dans presque toute son étendue, à cause de la présence du sinus qui en occupe l'intérieur.

L'os maxillaire supérieur est articulé avec l'ethmoïde, le frontal, l'os du nez, l'os lacrymal, l'os du palais, le cornet inférieur, le vomer, l'os maxillaire opposé, les dents de la mâchoire supérieure, & quelquefois le sphénoïde, par les divers points indiqués.

Le developpement de cet os a lieu d'une manière très-compliquée. D'abord, il paroît quelques noyaux osseux qui dessinent l'arcade alvéolaire supérieure. Ensuite le corps même de l'os se forme par un seul ou par deux points d'ossification, &, dans ce dernier cas, il se trouve dans le fœtus une petite pièce osseuse distincte, qui semble analogue à l'os inter-maxillaire des quadrupèdes. Le sinus n'acquiert son développement qu'avec l'âge, & quelquefois même il ne se forme point, comme Morgagni en rapporte un exemple. L'apophyse palatine naît aussi par un germe à part, qui forme la paroi interne des alvéoles autres que ceux des dents incisives. L'apophyse jugale & l'apophyse orbitaire sont également produites par un centre particulier. Souvent aussi un osselet forme la partie supérieure du canal nasal. *Voyez* FACE, TÊTE.

12°. SINUS MAXILLAIRE. *Voyez* ANTRE MAXILLAIRE & FOSSES NASALES.

13°. VEINES MAXILLAIRES. Elles accompagnent les artères de leur nom & offrent une disposition analogue à la leur.

MAXILLO-ALVÉOLI-NASAL. Dumas a donné au muscle abaisseur de l'aile le nom de *muscle maxillo-alvéoli-nasal*. Voyez ABAISSEUR.

MAXILLO-LABIAL. M. Chaussier donne le nom de *muscle maxillo-labial* au muscle triangulaire des lèvres. *Voyez* TRIANGULAIRE DES LÈVRES.

MAXILLO-LABII-NASAL. Dumas a nommé *muscle maxillo-labii-nasal* celui que les autres anatomistes ont appelé muscle élévateur commun de l'aile du nez & de la lèvre supérieure.

MAXILLO-NARINAL. Dumas a donné le nom de *muscle maxillo-narinal* au muscle transversal du nez des autres anatomistes. *Voyez* TRANSVERSAL.

MAXILLO-PALPÉBRAL. Dumas également a appelé *muscle maxillo-palpébral* le muscle orbiculaire des paupières. *Voyez* ORBICULAIRE & PALPÉBRAL.

MAXILLO-SCLÉROTICIEN. Dumas encore a appelé *muscle maxillo-scléroticien*, le muscle oblique inférieur de l'œil. *Voyez* OBLIQUE.

MÉAT, s. m., *meatus*. On s'est servi de ce mot comme synonyme de *conduit*, de *canal* ou de *gouttière*. Voyez ces mots.

1°. MÉAT AUDITIF. *Voyez* AUDITIF EXTERNE (Conduit).

2°. MÉAT CYSTIQUE. *Voyez* CYSTIQUE (Canal).

3°. MÉATS DES FOSSES NASALES. *Voyez* FOSSES NASALES.

4°. MÉAT SÉMINAL OU CORPS D'HYGHMOR. *Voyez* TESTICULE.

5°. MÉAT URINAIRE. *Voyez* URÈTHRE & URINAIRE.

MÉCANIQUE, adj., *mechanicus*. Voyez Machinal.

MÉCANISME, s. m. *Voyez* Organisme.

MECKEL. Meckel est le nom de l'un des plus célèbres anatomistes du dernier siècle. La science lui doit la connoissance d'une foule de faits importans, &, par gratitude, on a donné son nom au *ganglion sphéno-palatin*, qu'il a découvert. *Voyez* Ganglion de Meckel (1).

MECONIUM, s. m., *meconium*. On a généralement donné ce nom aux excrémens que l'enfant rend peu de temps après sa naissance, & qui s'étoient accumulés dans les intestins pendant le cours de la gestation. Cette matière est d'une couleur verdâtre ou d'un noir foncé, fort visqueuse. Elle contient des poils très fins, ainsi que l'a constaté M. Bouillon-Lagrange. Elle paroît formée par le mélange des mucosités intestinales avec la bile.

Le mot *μηκώνιον*, type de *meconium*, signifie en grec *suc de pavot*.

MÉDIAN, ane, adj., *medianus*; qui se trouve placé au milieu.

On a donné ce nom à diverses parties :

1°. Artère médiane du sacrum. M. Chaussier donne ce nom à l'artère sacrée moyenne. *Voyez* Sacré.

2° Artères médianes du rachis. Le même auteur appelle ainsi les *artères spinales antérieure & postérieure*, fournies par la vertébrale. *Voyez* Vertébral.

3°. Ligne médiane de l'abdomen. M. Chaussier donne ce nom à la ligne blanche abdominale. *Voyez* Abdominal & Ligne blanche.

4°. Ligne médiane du corps. C'est une ligne verticale qu'on suppose partager longitudinalement le corps en deux moitiés égales, une droite & une gauche.

5°. Nerf médian ou Médian digital, *nervus medianus*. C'est le plus gros des nerfs du plexus brachial, de la partie antérieure duquel il naît, derrière le nerf brachial cutané interne, & entre les nerfs cubital & cutané externe. Les sixième & septième nerfs cervicaux, réunis au premier dorsal, forment sa principale origine, à laquelle vient se joindre une branche du tronc commun des quatrième & cinquième nerfs cervicaux, laquelle forme, avec toutes les autres racines, une sorte d'entrelacement nerveux autour de l'artère axillaire.

Après avoir ainsi pris naissance, le nerf médian descend un peu en dehors derrière la partie interne du muscle biceps-brachial & en dedans de l'artère brachiale. Il parvient au pli du coude sans fournir aucune ramification, & le traverse dans sa partie moyenne, en dedans du tendon du biceps & sous la veine médiane; alors il s'enfonce derrière l'aponévrose anti-brachiale, entre les muscles brachial antérieur & pronateur; il passe dans l'intervalle des deux portions de l'attache supérieure de ce dernier, & se porte le long de l'avant-bras, entre les muscles fléchisseurs des doigts superficiel & profond, entre les tendons desquels il devient apparent en bas. Enfin il s'engage, avec eux, au-dessous du ligament annulaire antérieur du carpe, leur adhère par un tissu cellulaire membraneux très-fin, devient plus large & plus épais qu'il n'étoit auparavant, &, parvenu dans la paume de la main, vers la partie supérieure des os du métacarpe, il se divise en plusieurs rameaux qui vont se distribuer aux doigts, & qu'on distingue par leur nom numérique, en comptant de dehors en dedans.

En s'enfonçant entre les muscles brachial antérieur & rond pronateur, le nerf médian fournit ses premiers rameaux en nombre indéterminé, fasciculés & destinés aux muscles rond pronateur, grand & petit palmaires, cubital antérieur, fléchisseurs des doigts superficiel & profond, & long fléchisseur du pouce. Ils pénètrent par la face interne de la plupart de ces muscles, & se perdent plus ou moins loin dans leurs fibres charnues.

Le *rameau inter-osseux*, plus considérable que les précédens, né au-dessous d'eux, se sépare du nerf median en formant un angle très-aigu, & fournit, dès son origine, un filet qui se jette dans le muscle fléchisseur superficiel, où il se perd. Ensuite le nerf inter-osseux s'engage d'abord entre les deux muscles fléchisseurs, va gagner la face antérieure du ligament inter-osseux, en accompagnant l'artère de ce nom, & donne latéralement plusieurs filets destinés aux muscles fléchisseur profond des doigts & long fléchisseur du pouce. Arrivé au bord supérieur du muscle carré pronateur, il s'enfonce au-dessous de lui en lui laissant quelques filets, puis il sort par l'ouverture inférieure du ligament inter-osseux, pour se répandre sur le dos de la main, où il fournit un grand nombre de ramifications qui deviennent superficielles, mais qui s'étendent moins loin que celles de l'artère inter-osseuse qu'elles accompagnent.

Assez souvent, après avoir donné naissance au rameau inter-osseux, le nerf médian en fournit un autre qui descend en dedans, suit le trajet de l'artère cubitale, & va s'anastomoser avec le nerf cubital. Ensuite il envoie encore quelques filets irréguliers aux muscles fléchisseurs des doigts & grand palmaire. Mais, à la partie inférieure de l'avant-bras, il s'en sépare le *rameau palmaire cutané*, lequel est assez considérable, sort entre les tendons du muscle superficiel, & va se perdre

(1) Page 342.

dans les tégumens de la paume de la main, au bout d'un trajet plus ou moins court.

Un *premier rameau digital*, dirigé obliquement en dehors, donne aussitôt plusieurs filets aux muscles court abducteur, opposant & court fléchisseur du pouce, descend le long de ce dernier, auquel il envoie encore une ramification, & parvient, en suivant le bord radial du pouce, jusqu'à l'extrémité de ce doigt. Au niveau de la première phalange, il jette en arrière, dans les tégumens de la face postérieure du pouce, un filet qui remonte ensuite également en dehors. Souvent aussi les premiers filets qui s'en échappent pour se partager entre les muscles de l'éminence thénar, forment un rameau absolument séparé.

Un *second rameau digital* suit d'abord la direction du précédent; mais il s'en écarte en descendant, pour se porter sur le bord cubital du premier os du métacarpe & du pouce, en donnant un filet au muscle court fléchisseur, & d'autres ramifications assez multipliées aux tégumens de la face postérieure de ce doigt.

Un *troisième rameau digital*, placé sur le premier des muscles lombricaux, fournit d'abord un filet, puis descend le long du bord radial du second os du métacarpe & de l'index jusqu'à l'extrémité de celui-ci, où, après avoir donné un ou deux filets postérieurs, il s'épanouit & s'anastomose avec une des branches du suivant.

Un *quatrième rameau digital*, descendant entre les deuxième & troisième os du métacarpe, donne un filet au second des muscles lombricaux, & se bifurque au niveau de la séparation des doigts index & medius, & quelquefois plus tôt. Un de ses rameaux secondaires suit le bord cubital du premier, l'autre le bord radial du second de ces doigts; ils fournissent tous deux des filets postérieurs tégumentaires, au niveau des premières phalanges, & s'épanouissent au sommet des doigts.

Un *cinquième rameau digital* suit, dans l'intervalle des troisième & quatrième os du métacarpe, la direction primitive du nerf médian. Après avoir donné un filet au troisième muscle lombrical, il se divise en deux rameaux secondaires qui descendent sur les bords cubital du doigt du milieu & radial du doigt annulaire. Le dernier reçoit un filet du nerf cubital; mais tous deux envoient des filets postérieurs dans les tégumens de ces doigts, & se terminent en s'anastomosant dans leur pulpe.

Au reste, tous les rameaux digitaux fournis par le nerf médian accompagnent les artères collatérales des doigts, & donnent de tous côtés des filets très-fins au tissu cellulaire & à la peau.

6°. Septum médian du cervelet. *Voy.* Faulx du cervelet.

7°. Sinus médian du cerveau. On a ainsi appelé le *sinus longitudinal supérieur de la dure-mère.* Voyez Sinus.

8°. Veine médiane basilique. *Voyez* Basilique.

9°. Veine médiane céphalique. *Voyez* Céphalique.

10°. Veine médiane commune. On donne ce nom à une veine sous-cutanée de l'avant-bras, laquelle provient d'un très-grand nombre de racines répandues sur toute la face antérieure de l'avant-bras, & va s'ouvrir au milieu de l'anastomose qui joint les veines médianes basilique & céphalique.

MÉDIASTIN, s. m., *mediastinum*, *medianum*. On nomme ainsi une cloison membraneuse formée par l'adossement des plèvres & divisant la poitrine en deux parties, l'une droite, l'autre gauche. Le médiastin, formé d'un double feuillet, est étendu de la colonne vertébrale à la face postérieure du sternum. Sa partie antérieure, nommée le *médiastin antérieur*, loge en haut le thymus chez le fœtus, & est remplie inférieurement par du tissu cellulaire graisseux, qui communique avec celui de l'abdomen. Sa partie moyenne est occupée par le cœur, le péricarde, l'origine des gros vaisseaux; enfin sa partie postérieure, parallèle à la colonne vertébrale, est occupée par l'œsophage, la veine azygos, le canal thoracique, la partie inférieure de la trachée-artère, l'origine des bronches & un grand nombre de ganglions lymphatiques: c'est cette partie du médiastin qui avoisine la colonne vertébrale que l'on a nommée le *médiastin postérieur*. Voyez Plèvre.

MÉDIASTIN, ine, adject., *mediastinus*; qui appartient au médiastin.

On a donné le nom d'*artères médiastines postérieures* à des artères extrêmement nombreuses & fort grêles, qui proviennent de la partie antérieure de l'aorte thoracique, des branches œsophagiennes & des inter-costales, & qui vont se répandre dans le tissu cellulaire du médiastin postérieur & sur les parois de l'aorte, où elles constituent un lacis des plus élégans.

Quelques-unes s'anastomosent par arcade avec les rameaux thymiques de la mammaire interne. *Voyez* Mammaire.

MÉDIASTIN DU CERVEAU. On a parfois ainsi appelé la grande faulx cérébrale. *Voyez* Dure-mère & Faulx.

MÉDIASTIN DORSAL, *mediastinum dorsale*. On a parlé quelquefois du *médiastin postérieur* sous cette dénomination.

MÉDIASTIN PECTORAL, *mediastinum pectorale*. Quelques auteurs nomment ainsi le *médiastin antérieur*.

MEDITULLIUM, mot latin francisé. *Voyez* DIPLOE.

MÉDIUS, s. m. On s'est servi de ce mot latin pour désigner, même en français, le doigt du milieu. *Voyez* DOIGT.

MÉDULLAIRE, adj., *medullaris*; qui a rapport ou qui ressemble à la moelle. Ce mot est d'un fréquent usage.

1°. ARTÈRES MÉDULLAIRES. On appelle ainsi les artères qui pénètrent dans l'intérieur des os & vont se distribuer à la moelle.

2°. CANAL MÉDULLAIRE. On donne ce nom à la cavité cylindrique qui est située au centre du corps des os longs.

3°. FLUIDE MÉDULLAIRE. *Voyez* MOELLE.

4°. MEMBRANE MÉDULLAIRE, *membrana medullaris*. Le canal médullaire des os longs est rempli par une membrane mince, pellucide, vasculaire, repliée sur elle-même un bien grand nombre de fois, divisée en cellules par des prolongemens multipliés qui passent de l'un de ses côtés à l'autre, & remplie par un suc huileux, inflammable, blanchâtre ou jaunâtre, fluide pendant la vie, se présentant sous la forme de paillettes ou de petits grains brillans après la mort. Ce suc a reçu le nom de *moelle*; il est fourni par exhalation. *Voyez* MOELLE.

Le tissu celluleux des extrémités des os longs, le diploë des os plats, & l'intérieur des os courts, sont tapissés par une membrane, qui ne paroît être qu'un épanouissement de vaisseaux anastomosés mille & mille fois les uns avec les autres : ce réseau vasculaire fournit aussi un suc gras, analogue au précédent.

5°. SUBSTANCE MÉDULLAIRE DU CERVEAU. *Voyez* CERVEAU & ENCÉPHALE.

6°. SUBSTANCE MÉDULLAIRE DU REIN. C'est la portion du tissu du rein qu'on appelle plus souvent *substance tubuleuse*. Voyez REIN.

7°. SUC MÉDULLAIRE. *Voyez* MOELLE.

8°. SYSTÈME MÉDULLAIRE. C'est, suivant Bichat, l'ensemble des tissus & des liquides qui appartiennent à la moelle des os, c'est-à-dire, du suc médullaire & de la membrane qui leur sert d'enveloppe, considérés simultanément.

MEIBOMIUS. Henri Meybaum, généralement connu sous le nom de Meibomius le fils, publia en 1666 à Helmstaedt des travaux intéressans sur la structure des paupières, & a donné le premier une description exacte des follicules sébacés de ces voiles de l'œil. Par reconnoissance, les anatomistes ont appelé, depuis lors, ces follicules *glandes de Meibomius*. Voyez PALPÉBRAL.

MEMBRANE, s. f., *membrana*. On donne ce nom à des organes minces, mous, flexibles, souples, plus ou moins élastiques, variables dans leur structure & leurs propriétés vitales, mais toujours larges & étendus comme des toiles.

Les membranes paroissent en général destinées à exhaler, à absorber, à sécréter certains fluides, à isoler, à envelopper, ou à former d'autres organes.

Les anatomistes admettent un assez grand nombre d'espèces diverses de membranes.

A. MEMBRANES ALBUGINEUSES. M. Chaussier appelle ainsi ce que les autres sont convenus d'appeler *membranes fibreuses*.

B. MEMBRANES ALBUMINEUSES. *Voyez* MEMBRANES COUENNEUSES.

B'. MEMBRANE BUCCALE. *V.* BOUCHE & BUCCAL.

C. MEMBRANE CADUQUE, *membrana decidua*. Voy. CADUC, EPICHORION, ŒUF DES MAMMMIFÈRES.

D. MEMBRANE CAPSULAIRE DU TESTICULE, *membrana capsularis testis*. On a donné ce nom à la tunique albuginée du testicule. *Voyez* ALBUGINÉ.

D'. MEMBRANES DU CERVEAU. *Voy.* MÉNINGES.

E. MEMBRANES CHARNUES. *Voyez* MEMBRANES MUSCULEUSES.

F. MEMBRANES COUENNEUSES. On a donné ce nom à certaines membranes formées accidentellement & qui semblent le produit de l'exsudation d'une lymphe plastique, coagulable, susceptible de s'organiser.

G. MEMBRANE CRICO-THYROÏDIENNE *Voyez* CRICO-THYROÏDIEN & LARYNX.

H. MEMBRANE CRYSTALLINE. C'est la *capsule du crystallin*. Voyez CRYSTALLIN.

I. MEMBRANES FIBREUSES. On nomme ainsi des membranes presque toutes continues entr'elles, & qui aboutissent au périoste, leur centre commun. Elles ont été sous-divisées en deux sections, dont l'une comprend les aponévroses d'enveloppe, les aponévroses d'insertion, les capsules fibreuses des articulations, les gaînes fibreuses des tendons; & la seconde renferme le périoste, la dure-mère, la sclérotique, l'albuginée, la membrane fibreuse de la rate, &c.

Les membranes fibreuses ne sont jamais libres, ni humectées d'un fluide particulier; elles adhèrent toujours par leurs deux faces aux parties voisines; elles sont fermes, résistantes, peu élastiques, d'une couleur blanche, quelquefois nacrée & resplendissante; elles sont en général disposées en forme de toiles, de sacs ou de gaînes cylindriques;

elles ont pour principal élément de leur organisation la fibre albuginée.

Leur système vásculaire est très-prononcé dans quelques-unes, comme dans la dure-mère, le périoste; à peine sensible dans d'autres, comme les aponévroses. On n'y a pas encore constaté la présence de nerfs, bien que plusieurs phénomènes de leur sensibilité en rendent probable l'existence. Les membranes fibreuses jouissent de la sensibilité organique, d'une tonicité manifeste, & d'une extensibilité lente, graduée. Elles servent en général à augmenter la solidité des organes qu'elles enveloppent, à retenir les muscles dans leur position respective, à favoriser les mouvemens des membres, le glissement des muscles & de la peau, à déterminer la forme extérieure des membres, à accélérer la circulation veineuse, &c., à former des canaux, des anneaux pour le passage des différens organes, &c. *Voyez* Albuginé, Dure-mère, Sclérotique, Périoste, Aponévrose.

J. Membranes fibro-muqueuses. Ce sont des membranes composées qui résultent de la juxtàposition d'une membrane fibreuse & d'une membrane muqueuse. La membrane pituitaire, celles des gencives, sont dans ce cas.

K. Membranes du foetus. *Voy.* Amnios, Accouchement, Caduc, Chorion, Epichorion, Œuf des mammifères.

L. Membranes folliculeuses. M. Chaussier appelle ainsi les *membranes muqueuses*.

M. Membranes muqueuses. On a ainsi nommé certaines membranes à cause du fluide muqueux qui en lubréfie habituellement la surface libre; elles tapissent les conduits, les cavités, les organes creux qui communiquent à l'extérieur par les diverses ouvertures dont la peau est percée. Bichat rapporte les membranes muqueuses à deux grandes divisions, suivant qu'elles appartiennent à la *surface gastro-pulmonaire* ou à la *surface génito-urinaire*.

La membrane muqueuse de la première de ces deux surfaces naît à l'orifice de la bouche, du nez & de l'œil, tapisse les deux premières cavités & les conduits excréteurs qui s'ouvrent à leur intérieur, le pharynx, la trompe d'Eustachi, la caisse du tympan, les voies aériennes, l'œsophage, l'estomac, les intestins, ainsi que les conduits qui versent des fluides dans ces derniers.

La membrane muqueuse de la *surface génito-urinaire*, moins étendue que la précédente, revêt l'intérieur des organes qui composent les appareils de la génération & de l'excrétion de l'urine.

Les membranes muqueuses communiquent par un seul point avec les membranes séreuses; c'est, chez la femme, à l'extrémité de la trompe de Fallope. Les membranes muqueuses sont en général partout en rapport avec des substances hétérogènes à l'animal; elles forment une sorte de peau interne, & ont avec le tissu cutané des rapports frappans d'organisation, de fonctions & de propriétés vitales : elles sont composées d'un chorion qui en forme la partie principale, de papilles & d'un épiderme. Cette dernière partie semble remplacée dans les organes profondément situés par un mucus plus ou moins abondant. Ces membranes sont parsemées d'un grande quantité de follicules muqueux, qui fournissent une humeur visqueuse nommée *mucus*. Voyez ce mot. Elles reçoivent beaucoup de nerfs & sont parcourues en tous sens par une innombrable quantité de rameaux artériels & de vaisseaux lymphatiques & veineux.

N. Membranes musculeuses. On appelle ainsi les couches charnues que l'on observe dans les parois de certains viscères creux, comme l'estomac, les intestins, la vessie, &c.

O. Membrane pupillaire. *Voyez* Pupillaire.

P. Membranes séreuses. Ces membranes paroissent essentiellement formées d'une sorte de tissu cellulaire condensé & de vaisseaux capillaires; elles sont transparentes, minces, & composées d'un seul feuillet; l'une de leurs surfaces adhère à d'autres tissus : l'autre est lisse, polie, villeuse & humectée d'un fluide séreux. Les membranes séreuses sont disposées en forme de sacs sans ouverture, comme de grands réservoirs intermédiaires aux systèmes exhalant & absorbant, où la lymphe, en sortant de l'un, séjourne quelque temps avant d'entrer dans l'autre. Ces membranes sont composées de deux parties distinctes, quoique continues, dont l'une embrasse la surface de la cavité qu'elles tapissent, & l'autre les organes contenues dans cette cavité & sur lesquels ces membranes se replient, formant des gaînes aux vaisseaux, aux nerfs qui les traversent, de sorte que ces organes ne sont réellement pas contenus dans leur cavité, bien qu'il paroisse au premier aspect en être ainsi : cette disposition est très-visible pour l'arachnoïde. Ces membranes ne jouissent, dans l'état naturel, que de la sensibilité organique; elles facilitent les mouvemens des organes sur lesquels elles se déploient : elles doivent être divisées en, 1°. *membranes séreuses proprement dites*, telles que l'arachnoïde, la plèvre, le péritoine, la tunique vaginale; 2°. *membranes* ou *capsules synoviales*, qui appartiennent aux articulations, aux tendons, aux aponévroses, &c. *Voyez* Capsules synoviales (1).

Q. Membranes séro-fibreuses. On donne ce nom à certaines membranes composées d'un feuillet séreux & d'un feuillet fibreux, ainsi que cela s'observe pour la dure-mère, le péricarde, la tunique albuginée.

---

(1) Page 129.

R. Membranes séro-muqueuses. Elles sont formées par l'adossement d'un feuillet séreux & d'un feuillet muqueux. A leur partie inférieure, les parois de la vésicule du fiel nous offrent un exemple de l'existence de cette sorte de membrane.

S. Membranes synoviales. *Voyez* Capsules synoviales.

T. Membrane thyro-hyoïdienne. *Voyez* Larynx & Thyro-hyoïdien.

U. Membrane du tympan. *Voyez* Tympan.

V. Membranes villeuses simples. M. Chaussier appelle ainsi les *membranes séreuses*.

X. Membranes villeuses composées. Le même auteur appelle ainsi les *membranes muqueuses*.

MEMBRANEUX, euse, adj., *membranosus*; qui est de la nature des membranes. — *Réservoir membraneux*, *repli membraneux*, *ligament membraneux*, &c.

On a plus particulièrement donné le nom de *muscle membraneux* au tenseur de l'aponévrose fascia lata. *Voyez* Fascia-lata.

MEMBRANIFORME, adj., *membraniformis*; qui ressemble à une membrane.

Il y a des muscles assez minces & assez aplatis pour mériter à juste titre cette épithète. Tels sont le peaucier, le grand oblique de l'abdomen entr'autres.

MEMBRE, s. m., *artus*, *membrum*. On donne le nom de *membres* dans les animaux, à certaines parties extérieures de leur corps, plus ou moins apparentes, prolongées & mobiles, qui sont destinées à l'exercice des grands mouvemens. C'est au moyen de leurs membres que les animaux se transportent d'un lieu dans un autre, qu'ils se défendent ou attaquent, &c.

Les membres sont disposés par paires de chaque côté du tronc avec lequel ils sont articulés. Ils sont au nombre de quatre chez l'homme.

On les a distingués en *supérieurs* ou *thoraciques*, & en *inférieurs*, *pelviens* ou *abdominaux*.

Les membres supérieurs sont subdivisés en quatre parties, qui sont l'épaule, le bras, l'avant-bras & la main. Les membres inférieurs sont formés par trois parties, savoir : la cuisse, la jambe & le pied. *Voyez* ces différens mots.

MEMBRE VIRIL. *Voyez* Pénis & Verge.

MÉMOIRE, s. f., *memoria*; faculté intellectuelle qui rappelle à l'esprit les impressions passées, qui s'exerce sur des souvenirs.

Les anatomistes qui ont écrit en latin ont quelquefois nommé l'os occipital, *os memoriæ*.

MÉNINGE, s. f., *meninx*. Voyez Dure-mère.

MÉNINGE CHORIOÏDE. *Voyez* Pie-mère.

MÉNINGE DURE. *Voyez* Dure-mère.

MÉNINGE ÉPAISSE. *Voyez* Dure-mère.

MÉNINGE EXTÉRIEURE. *Voyez* Dure-mère.

MÉNINGE INTÉRIEURE. *Voyez* Pie-mère.

MÉNINGE MOYENNE. *Voyez* Arachnoïde.

MÉNINGÉ, ée, adj., *meningeus*; qui a rapport à la méninge ou dure-mère.

On a donné le nom d'*artère méningée moyenne* à la plus volumineuse des branches fournies par l'*artère maxillaire interne*. Voyez Maxillaire interne.

MÉNINGES, s. f. pl., *meninges*. On a donné collectivement ce nom aux trois membranes qui enveloppent l'encéphale, & qui sont, de dehors en dedans, la *dure-mère*, l'*arachnoïde* & la *pie-mère*. Voyez ces mots.

MÉNINGETTE, s. f. *Voyez* Pie-mère.

MÉNINGINE, s. f. M. Chaussier donne ce nom à la pie-mère quand elle est réunie au feuillet cérébral de l'arachnoïde. *Voyez* Arachnoïde & Pie-mère.

MÉNINGOSE, s. m., *meningosis*. Ce mot, qui vient du grec μῆνιγξ (membrane), sert à désigner une union d'os à l'aide de membranes. Chez le fœtus, les os du crâne sont articulés par méningose, ce qui est surtout apparent aux lieux dits *fontanelles*.

MENSTRUATION, s. f., *menstruatio*; écoulement des menstrues.

MENSTRUEL, elle, adj., *menstruus*; qui arrive tous les mois; qui a rapport à l'écoulement des menstrues chez les femmes.

MENSTRUES, s. f. pl., *menstrua*; évacuation périodique de sang par les organes de la génération chez les femmes, depuis l'âge de la puberté jusqu'à celui de quarante-cinq à cinquante ans.

Cette évacuation est suspendue pendant la durée de la gestation & de la lactation.

MENTO-LABIAL. M. Chaussier a réuni sous les noms de *muscle mento-labial* les deux muscles que les autres anatomistes, pour la plupart, ap-

pellent *muscle carré de la lèvre inférieure & houppe du menton*. Voyez Carré, Houppe & Releveur du menton.

MENTON, s. m., *mentum*; partie inférieure & moyenne de la face, placée au-dessous de la lèvre inférieure, & qui forme une saillie plus ou moins prononcée suivant les individus.

L'os maxillaire inférieur sert de base au menton, que constituent d'ailleurs des muscles, des vaisseaux, des nerfs, du tissu cellulaire & la peau.

MENTONNIER, ère, adj., *mentalis*; qui a rapport au menton.

1°. Artère mentonnière, *arteria mentalis*. On donne ce nom à une des deux branches de terminaison de l'artère dentaire inférieure, fournie par la maxillaire interne. *Voyez* Dentaire & Maxillaire.

2°. Nerf mentonnier, *nervus mentalis*. On appelle ainsi le filet de terminaison du nerf dentaire inférieur, fourni par le tronc du maxillaire inférieur. *Voyez* Dentaire & Maxillaire.

3°. Trou mentonnier, *foramen mentale*. C'est l'orifice externe du canal dentaire de l'os maxillaire inférieur. *Voyez* Dentaire, Machoire inférieure.

4°. Veine mentonnière, *vena mentalis*. On appelle ainsi une veine dont les racines sont répandues dans les parties molles du menton, & dont le tronc s'engage dans le trou mentonnier pour devenir la *veine dentaire inférieure*. Voyez Dentaire.

MENTONNIER-LABIAL. Dumas a donné le nom de *muscle mentonnier-labial* à celui que la plupart des auteurs appellent *carré du menton*. Voyez Carré.

MÉRYCOLOGIE, s. f., *merycologia*. Ce mot vient du grec μηρύκω (je rumine) & λόγος (discours sur), & vaut autant que : *Traité de la rumination*.

MÉSARAÏQUE, adj., *mesaraïcus*. Voyez Mésentérique.

MÉSENTÈRE, s. m., *mesenterium*, μεσάραιον. Ce mot vient du grec μέσος (qui est au milieu) & ἔντερον (intestin). Il sert à désigner un repli du péritoine qui suspend & retient en position l intestin grêle. L'un de ses feuillets se continue en haut avec le mésocolon transverse; l'autre se fixe en bas à la colonne vertébrale, dans le trajet d'une ligne qui descend de gauche à droite, depuis le côté gauche du corps de la seconde vertèbre lombaire jusqu'à la fosse iliaque droite. Etroit dans la plus grande partie de son étendue, il est très-large antérieurement, près de l'intestin; c'est évidemment cette inégalité dans les dimensions du mésentère qui est la cause de l'existence des circonvolutions de l'intestin grêle. Aussi l'a-t-on comparé, avec assez de justesse, à un morceau demi-circulaire de peau de chamois, dont le grand bord auroit été tiraillé & fort allongé en sens contraire. Ce bord en effet correspond à toute la longueur de l'intestin grêle, tandis que le postérieur n'est pas plus étendu que la portion lombaire de la colonne vertébrale.

Le mésentère contient, entre les deux lames qui le forment, une grande quantité de ganglions lymphatiques, plus volumineux chez l'enfant que dans l'adulte, & fort irrégulièrement disposés dans une couche très-épaisse de tissu cellulaire toujours très-chargé de graisse. On y trouve en outre les troncs & les branches des vaisseaux mésentériques & les plexus nerveux qui les accompagnent, ainsi qu'un grand nombre de vaisseaux lactés & lymphatiques. *Voyez* Péritoine & Intestin.

MÉSENTÉRIQUE ou MÉSARAÏQUE, adj., *mesentericus*, *mesaraïcus*; qui a rapport ou qui appartient au mésentère.

1°. Artère mésentérique inférieure, *arteria mesaraïca inferior*. Du même volume à peu près que la supérieure, elle naît beaucoup plus bas qu'elle de la partie antérieure & gauche de l'aorte, à un pouce & demi de sa terminaison. Elle descend d'abord un peu à gauche, derrière le feuillet du péritoine qui va former la lame correspondante du mésentère, puis, se recourbant à droite, elle s'engage dans l'épaisseur du mésocolon iliaque, en formant une courbure beaucoup moins étendue que celle de la mésentérique supérieure, & dont la convexité regarde aussi à gauche. Arrivée à la marge du bassin, elle se prolonge dans l'écartement postérieur du mésorectum, & parvient jusqu'auprès de l'anus.

La convexité de la courbure formée par l'artère mésentérique inférieure ne produit aucune branche; mais il en sort une grande quantité de sa convexité. Parmi celles-ci, les trois principales ont reçu le nom d'*artères coliques gauches*. Voyez Colique.

Après avoir fourni les trois artères coliques gauches, la mésentérique inférieure en donne quelques autres plus petites & fort irrégulières sous tous les rapports, & bientôt après se divise en deux branches qui descendent le long de la face postérieure du rectum & qu'on appelle *artères hémorrhoïdales supérieures*. Ces deux artères, d'abord superficielles, se cachent bientôt après dans le plan des fibres charnues longitudinales de l'intestin, diminuent progressivement de volume, & finissent par des rameaux très-fins, après en avoir donné latéralement un grand nombre qui embrassent

embrassent de derrière en devant la circonférence du rectum, & s'anastomosent sur sa partie antérieure, soit entr'eux, soit avec les artères hémorrhoïdales moyennes & inférieures. Quelques-uns abandonnent le rectum sur les côtés, & vont communiquer avec les artères sacrées latérales.

2°. Artère mésentérique supérieure, *arteria mesaraïca superior*. Elle naît de la partie antérieure & droite de l'aorte, fort peu au-dessous de la cœliaque, qu'elle égale presqu'en grosseur, mais qu'elle surpasse de beaucoup en longueur. Elle descend aussitôt un peu à gauche & en devant, derrière le pancréas & devant la troisième portion du duodénum, & va, en passant devant le mésocolon transverse & à son côté gauche, gagner l'extrémité supérieure du mésentère, entre les deux replis duquel elle s'engage en se dirigeant en bas & à droite, & en décrivant une courbure fort allongée, dont la convexité est tournée à gauche & en avant, & se rapproche d'autant plus de l'intestin qu'on l'examine plus inférieurement.

Vers la fin de l'iléon, l'artère mésentérique supérieure, devenue très-grêle, s'anastomose avec la branche inférieure de l'artère colique droite inférieure.

Près de son origine, elle donne de très-petites branches qui vont au duodénum & au pancréas, & qui communiquent avec des rameaux de la splénique & de l'hépatique. Mais, dans le mésentère, elle fournit une grande quantité de branches volumineuses, qu'on peut distinguer en celles qui proviennent de sa concavité, & en celles qui émanent de sa convexité.

Les branches que donne l'artère mésentérique supérieure par sa concavité sont les trois *artères coliques droites*. Voyez Colique.

Le nombre de celles qui naissent de sa convexité est très-variable, mais il s'étend communément de quinze à vingt; leur volume & leur longueur vont en diminuant des supérieures vers les inférieures, qui ne sont plus que des rameaux assez ténus. Elles se dirigent toutes plus ou moins obliquement en bas & à gauche entre les deux lames du mésentère, en se rapprochant de l'intestin grêle, auquel elles sont destinées, ainsi qu'au dernier tiers du duodénum. Au bout d'un assez court trajet, chacune d'elles se partage en deux rameaux qui s'écartent en se recourbant & s'unissent par arcades avec ceux des branches voisines. De la convexité de ces arcades primitives, il naît d'autres rameaux plus petits, qui se divisent bientôt eux-mêmes également, & constituent des arcades secondaires par de nouvelles anastomoses semblables aux premières. Ces secondes arcades donnent, de même, origine à de troisièmes rameaux qui forment de troisièmes arcades, &, de celles-ci, il en naît d'un quatrième ordre, qui en produisent elles-mêmes un cinquième, tout près de l'intestin.

Tous ces rameaux constituent ainsi dans le mésentère une espèce de réseau dont les aréoles, très-multipliées, sont diversement configurées & d'une grandeur très-variable. Ces aréoles sont elles-mêmes parsemées de rameaux très-fins qui vont d'une branche à l'autre, & qui donnent en chemin des ramifications au mésentère & à ses ganglions lymphatiques.

Près du bord de l'intestin grêle, dans le lieu où les deux lames du mésentère laissent entr'elles un intervalle triangulaire, le réseau vasculaire que nous avons décrit cesse tout-à-coup, & fournit un grand nombre de ramuscules parallèles qui se portent directement sur les deux faces de l'intestin, & qui s'enfoncent dans le tissu cellulaire intermédiaire aux tuniques muqueuse & musculeuse. Là, ils se ramifient & se subdivisent à l'infini, & prennent l'apparence de petits arbrisseaux. Lorsqu'ils sont arrivés au bord convexe de l'intestin, ceux d'un côté s'anastomosent avec ceux du côté opposé, de manière à représenter des espèces d'anneaux.

Les ramifications capillaires que la membrane muqueuse reçoit de toutes ces petites branches forment à sa surface un réseau de la plus grande finesse, qui se répand dans les valvules conniventes & dans les villosités qu'elle présente.

3°. Ganglions mésentériques. *Voyez* Ganglions lymphatiques mésentériques (1).

4°. Glandes mésentériques. On a souvent donné ce nom aux ganglions lymphatiques du mésentère. *Voyez* Ganglions lymphatiques mésentériques.

5°. Plexus mésentériques. Fournis par le plexus solaire, ils accompagnent, au nombre de deux, les artères mésentériques & sont, comme elles, distingués en *inférieur* & en *supérieur*. Voyez Solaire & Trisplanchnique.

6°. Veine mésentérique inférieure ou Petite veine mésaraïque. Elle rapporte le sang de la partie gauche du colon transverse, du colon descendant & du rectum. Ses racines correspondent aux branches immédiates de l'artère mésentérique inférieure, dont elle-même accompagne le tronc jusqu'au-dessus de l'S du colon. Alors elle l'abandonne, remonte verticalement derrière le péritoine de la région lombaire gauche, passe entre le mésocolon transverse & la colonne vertébrale, s'engage sous le pancréas, & s'unit à angle presque droit avec la veine splénique. *Voyez* Splénique & Porte.

7°. Veine mésentérique supérieure ou Grande mésaraïque. Elle est presqu'entièrement disposée comme l'artère du même nom, à droite

(1) Page 342.

& un peu au-devant de laquelle elle se trouve placée. Elle est formée par toutes les veines de l'intestin grêle, & par trois veines qui correspondent aux trois artères coliques droites, & qui sont désignées par la même dénomination. Ses racines constituent, dans l'épaisseur du mésentère, un réseau semblable à celui des ramifications de l'artère. Parvenu au bord adhérent du mésocolon transverse, son tronc s'engage sous le pancréas, & se réunit à angle obtus avec la veine splénique, après avoir reçu plusieurs veines duodénales & pancréatiques. *Voyez* PORTE & SPLÉNIQUE.

MÉSOCÉPHALE, s. m., *mesocephalum*. Dans la nomenclature de M. Chaussier, c'est la protubérance cérébrale. *Voyez* CÉRÉBRAL (1) & PROTUBÉRANCE.

Ce mot dérive du grec μέσος (qui est au milieu) & κεφαλη (tête).

MÉSOCÉPHALIQUE, adj, *mesocephalicus*; qui appartient au mésocéphale.

Le même M. Chaussier a appelé l'artère basilaire *artère mésocéphalique*. Voyez BASILAIRE.

MÉSOCHONDRIAQUE, adj., *mesochondriacus*. En prenant pour racines les mots grecs μέσος (moyen) & χόνδρος (cartilage), Boerrhaave a nommé *muscles* ou *faisceaux charnus mésochondriaques*, des fibres musculaires placées entre les anneaux fibro-cartilagineux de la trachée-artère.

MÉSOCŒCUM, s. m., *mesocœcum*. Les anatomistes ont donné ce nom à un repli que forme, chez quelques individus principalement, le péritoine à la partie postérieure de l'intestin cœcum. *Voyez* PÉRITOINE.

MÉSOCOLON, s. m., *mesocolon*. On a donné ce nom aux divers replis du péritoine qui fixent les différentes portions du colon aux parois de l'abdomen. *Voyez* PÉRITOINE & COLON.

1°. MÉSOCOLON ILIAQUE. Ce repli, qui attache l'S iliaque du colon dans la région iliaque gauche, varie beaucoup dans son étendue, mais est constamment plus large à sa partie moyenne qu'à ses extrémités. Il se continue en haut avec le mésocolon lombaire gauche, & en bas avec le mésorectum.

Il renferme dans son épaisseur des vaisseaux & des nerfs.

2°. MÉSOCOLON LOMBAIRE DROIT. Se continuant par en bas avec le mésocœcum, il fixe le colon ascendant au-devant de la région lombaire correspondante.

Entre ses feuillets on trouve également des vaisseaux & des nerfs.

(1) Page 149.

3°. MÉSOCOLON LOMBAIRE GAUCHE. Se comportant envers le colon descendant comme le précédent avec l'ascendant, celui-ci se continue inférieurement avec le mésocolon iliaque.

4°. MÉSOCOLON TRANSVERSE. C'est le plus considérable des replis dont nous parlons. Il part du bord concave de l'arc du colon qu'il soutient, & forme une cloison horizontale & mobile qui sépare la région épigastrique de l'ombilicale, & l'estomac, le foie & la rate, de l'intestin grêle. Il est plus large dans son milieu qu'à ses extrémités, & a une forme à peu près demi-circulaire.

Il est composé de deux feuillets : l'un, *inférieur*, se continue avec le mésentère ; l'autre, *supérieur*, se prolonge dans l'arrière-cavité péritonéale, & recouvre une partie du duodénum.

MÉSOCRANE, s. m., *mesocranium*. Voyez VERTEX.

MÉSOGLOSSE, adj. Quelques anatomistes ont donné, à cause de leur position par rapport à la langue, le nom de *muscles mésoglosses* à ceux que l'on appelle plus généralement génioglosses. *Voyez* GÉNIO-GLOSSE.

MÉSOLOBAIRE, adj. ; qui appartient au mésolobe. M. Chaussier appelle les artères calleuses *artères mésolobaires*. Voyez CALLEUX.

MÉSOLOBE, s. m., *mesolobium*. M. Chaussier appelle ainsi le corps calleux, parce qu'il se trouve situé entre les deux lobes ou hémisphères du cerveau. *Voyez* CALLEUX, CERVEAU, ENCÉPHALE.

MÉSOMÉRIE, s. f., *mesomeria*. D'après le grec μέσος, moyen, milieu, & μηρος, cuisse, certains auteurs ont ainsi appelé la partie du corps qui est située entre les deux cuisses.

MÉSOMPHALE, s. m. Ce mot est grec, μεσομφάλιον, & répond à notre mot français *nombril*. Il n'a été employé que par un petit nombre d'auteurs. *Voyez* OMBILIC, qui est incomparablement plus usité.

MÉSORECTUM, s. m., *mesorectum*. Ce nom est celui d'un repli triangulaire que forme le péritoine entre la face postérieure du rectum & la face antérieure du sacrum, repli composé de deux feuillets entre lesquels on trouve une grande abondance de tissu cellulaire adipeux & la fin des vaisseaux mésentériques inférieurs. *Voyez* MÉSENTÉRIQUE, PÉRITOINE, RECTUM.

MÉSOTHÉNAR. Winslow a donné le nom de *muscle mésothénar* au muscle adducteur du pouce réuni à la portion profonde de son court fléchisseur. *Voyez* ADDUCTEUR, FLÉCHISSEUR.

MÉTACARPE, f. m., *metacarpium*. Ce mot dérive du grec μετὰ, après, & καρπος, carpe ou poignet. Il fert à défigner cette partie de la main qui eft placée entre le carpe & les doigts, & forme une forte de grille quadrilatère, plus large en bas qu'en haut, concave antérieurement, convexe poftérieurement; elle préfente des intervalles très-marqués, qui exiftent entre les os qui la compofent; ceux-ci fe touchent par leurs extrémites fupérieures, à l'exception du premier. Auffi l'efpace qui fe voit entre lui & le fecond eft-il beaucoup plus prononcé que les autres. C'eft dans ces intervalles que font logés les mufcles inter-offeux. Le métacarpe eft compofé de cinq os alongés, qu'on diftingue par des noms numériques, en comptant de dehors en dedans.

A. Premier os du métacarpe. Cet os, comme tous ceux du métacarpe, appartient à la claffe des os longs; il eft plus court & plus gros que les quatre autres. Son *corps* eft un peu courbé d'arrière en avant; il eft convexe & recouvert par les tendons des mufcles extenfeurs du pouce poftérieurement, & antérieurement il préfente, dans fon milieu, une crête faillante qui donne attache aux mufcles oppofant & court fléchiffeur du pouce; en dedans & en haut, où il eft fort étroit, le premier mufcle inter-offeux dorfal trouve une implantation. Son *extrémité fupérieure* ou *carpienne* fupporte une facette articulaire, liffe, concave d'arrière en avant, convexe tranfverfalement, qui s'unit au trapèze: en dehors, cette extrémité donne attache au tendon du mufcle grand abducteur du pouce. Dans le refte de fa circonférence fe fixe une capfule fibreufe. Son *extrémité inférieure* ou *tête* eft convexe & liffe, plus prolongée & plus large en avant qu'en arrière, recouverte d'un cartilage pour s'articuler avec la première phalange du pouce. On remarque à fa partie antérieure deux dépreffions qui correfpondent à des os féfamoïdes, & de chaque côté un enfoncement qui reçoit l'infertion du ligament latéral.

B. Second os du métacarpe. C'eft un des plus gros & des plus longs de ces os. Son *corps*, courbé comme celui du précédent, eft à peu près prifmatique & triangulaire. En arrière, il offre une ligne longitudinale, faillante, qui fe bifurque en bas pour former les côtés d'une furface triangulaire dont le fommet eft tourné en haut, & où viennent s'implanter, en dehors le premier mufcle inter-offeux dorfal, & en dedans le fecond. En avant il eft furmonté par un bord mouffe & arrondi qui correfpond aux tendons des fléchiffeurs, & qui offre plus de faillie inférieurement que fupérieurement. En dehors, il donne attache au mufcle premier inter-offeux dorfal, & en dedans, un peu antérieurement, au premier inter-offeux palmaire. Son *extrémité fupérieure* eft creufée au milieu par une furface concave qui s'articule avec le trapézoïde; en dehors, elle offre une facette plane, inclinée en avant, qui s'unit au trapèze; & en dedans une facette double, dont la partie fupérieure fe joint au grand os, & l'inférieure au troifième os du métacarpe. En arrière, cette extrémité de l'os porte une tubérofité qui donne attache au tendon du mufcle premier radial externe, &, en avant, des inégalités pour celui du radial antérieur. L'*extrémité inférieure* ou la *tête* de cet os eft analogue à celle du premier; elle s'articule avec la première phalange de l'index.

C. Troisième os du métacarpe. Il eft un peu moins long que le précédent. Son *corps* offre abfolument la même difpofition: en avant, il donne attache au mufcle court fléchiffeur du pouce dans fon quart fupérieur, mais, dans fes trois quarts inférieurs, il fert à l'infertion des fibres du mufcle adducteur du même doigt. En dehors, le fecond, &, en dedans, le troifième mufcle inter-offeux dorfal viennent s'y implanter. Son *extrémité fupérieure* préfente une facette prefque plane, horizontale antérieurement, inclinée en avant & en dedans poftérieurement & articulée avec le grand os; en arrière, cette extrémité donne attache à des ligamens & au tendon du mufcle fecond radial externe; en avant, elle reçoit feulement des ligamens; en dehors, eft une facette concave & liffe qui s'articule avec le fecond os du métacarpe, &, en dedans, on voit deux facettes féparées par un enfoncement qui fe joignent au quatrième. Son *extrémité inférieure*, articulée avec la première phalange du doigt du milieu, eft femblable à celle du précédent.

D. Quatrième os du métacarpe. Plus court & plus mince que le troifième, il préfente la même forme dans fon *corps*, qui donne attache en dehors au mufcle fecond inter-offeux palmaire & au troifième inter-offeux dorfal, & en dedans au quatrième inter-offeux dorfal. Son *extrémité fupérieure* offre deux furfaces articulaires continues; une interne, large & un peu concave, fur laquelle appuie l'os crochu; l'autre externe, poftérieure, très-petite & plane, qui s'articule avec le grand os. En devant & en arrière, cette extrémité donne attache à des ligamens; en dehors, elle a une double facette unie au troifième, & en dedans une facette fimple, un peu concave, jointe au cinquième os du métacarpe. L'*extrémité inférieure* eft articulée avec la première phalange du doigt annulaire.

E. Cinquième os du métacarpe. Il eft moins long que le quatrième. Son *corps* eft un peu aplati d'arrière en avant: dans le premier fens, il eft parcouru par une ligne oblique qui le divife diagonalement en deux moitiés, dont l'externe, concave, donne attache au quatrième mufcle inter-offeux dorfal, tandis que l'interne, convexe & plus large, eft recouverte par les tendons des extenfeurs du petit doigt. En dehors & en avant, ce corps donne

attache au troisième inter-osseux palmaire, & en dedans, où il est étroit & inégal, au muscle opposant du petit doigt. L'*extrémité supérieure* présente une facette concave, dirigée un peu en dehors, & articulée avec l'os crochu; on y voit en dedans une tubérosité pour l'attache du muscle cubital postérieur, en dehors une facette unie avec le quatrième os du métacarpe, en avant & en arrière des empreintes ligamenteuses. L'*extrémité inférieure* est jointe avec la première phalange du petit doigt.

Les os du métacarpe ont la structure des os longs en général, c'est-à-dire, que leur corps est compacte & que leurs extrémités sont celluleuses. Ils sont creusés par un canal médullaire prononcé. Au milieu de la face antérieure de leur corps, on observe l'ouverture de leur conduit principal de nutrition, qui se dirige de bas en haut.

Le premier se développe par deux points d'ossification, un pour le corps & l'autre pour son extrémité supérieure; les quatre autres n'en ont également que deux, un pour le corps aussi & l'autre pour l'extrémité inférieure.

Le premier s'articule avec le trapèze & la première phalange du pouce; le second avec le trapèze, le trapézoïde, le grand os, le troisième os du métacarpe & la phalange de l'index; le troisième, avec le grand os, le second & le quatrième os du métacarpe, & la première phalange du doigt médius; le quatrième avec le grand os, l'os crochu, le troisième & le cinquième os du métacarpe, & la première phalange du doigt annulaire; le cinquième, enfin, avec l'os crochu, le quatrième os du métacarpe & la première phalange du petit doigt. *Voyez* Main, Membre.

MÉTACARPIEN, enne, adj., *metacarpianus;* qui a rapport, qui appartient au métacarpe.

Ce mot est fréquemment employé en anatomie.

1°. Articulations métacarpiennes. Ces articulations n'ont lieu absolument qu'entre les quatre derniers os du métacarpe, qui se touchent en haut par de petites facettes encroûtées de cartilage & déjà décrites comme la capsule synoviale qui les revêt. Les facettes antérieures des quatre qui mettent le troisième & le quatrième os du métacarpe en contact, sont les seules pour lesquelles il existe une petite poche synoviale spéciale. Des *ligamens dorsaux* & *palmaires*, au nombre de trois de chaque côté, transversalement dirigés, assez peu distincts les uns des autres, surtout en devant, forment les articulations des quatre derniers os du métacarpe, qui ont aussi entr'eux, à leur région supérieure, des espèces de ligamens inter-osseux, courts & serrés, placés immédiatement au-dessous des culs-de-sac de la membrane synoviale.

2°. Ligament métacarpien transverse et inférieur. C'est une bandelette fibreuse, large d'environ deux lignes, tendue transversalement au-devant des extrémités inférieures des quatre derniers os du métacarpe, lesquelles ne sont pas dans un contact immédiat entr'elles. Sa *face antérieure* est creusée de quatre enfoncemens qui répondent au passage des tendons des muscles fléchisseurs digitaux, & dont les côtés sont continus avec les gaînes de ces tendons; elle est recouverte en outre par les muscles lombricaux & par les vaisseaux & les nerfs des doigts. Sa *face postérieure* est étroitement unie aux ligamens des articulations métacarpo-phalangiennes, & répond aux tendons des muscles inter-osseux.

Les fibres de ce ligament sont transversales; les superficielles, plus longues, embrassent les têtes des quatre os métacarpiens; les profondes, plus courtes, vont seulement de l'un à l'autre de ces os.

3°. Artère métacarpienne ou artère dorsale du métacarpe. Elle provient de la radiale près de l'extrémité supérieure du muscle abducteur de l'index, & descend obliquement sur le dos de la main en se distribuant à ce muscle & aux tégumens & en s'anastomosant avec des rameaux de la dorsale du carpe. *Voyez* Radial.

4°. Muscle métacarpien du petit doigt. Winslow & Sabatier donnent ce nom au muscle opposant du petit doigt. *Voyez* Opposant.

5°. Muscle métacarpien du pouce. Les mêmes auteurs ont ainsi nommé le muscle opposant du pouce. *Voyez* Opposant.

6°. Os métacarpiens. *Voyez* Métacarpe.

7°. Phalanges métacarpiennes. Ce sont les premières phalanges des doigts, ainsi nommées parce qu'elles s'articulent avec les os du métacarpe. *Voyez* Phalange.

8°. Rangée métacarpienne du carpe. On appelle ainsi la seconde rangée des os du carpe, celle que forment le trapèze, le trapézoïde, le grand os & l'os crochu. *Voyez* Carpe.

MÉTACARPO-PHALANGIEN, enne, adj., *metacarpo-phalangianus;* qui appartient au métacarpe & aux phalanges.

1°. Articulations métacarpo-phalangiennes. Ces articulations sont formées par la réception des têtes des os du métacarpe dans une facette concave & superficielle que présentent les extrémités supérieures des phalanges des cinq doigts. Les deux surfaces sont encroûtées de cartilage également, mais celles des phalanges sont beaucoup moins étendues que celles des os du métacarpe. Un ligament antérieur, & deux ligamens latéraux, servent à affermir chacune de ces articulations, que revêt une capsule synoviale.

Bichat est le premier anatomiste qui ait donné une description du *ligament antérieur*, lequel est

une eſpèce de demi-anneau fibreux qui embraſſe la partie antérieure de chaque articulation. De chaque côté, il ſe fixe à l'os du métacarpe, au-devant des ligamens latéraux; en devant, il confond en partie ſes fibres avec celles du ligament métacarpien tranſverſe & inférieur, & avec celles de la gaîne des tendons des muſcles fléchiſſeurs digitaux : cette diſpoſition fait qu'il eſt formé de deux plans courbes, adoſſés par leur convexité, dont l'un correſpond au tendon & l'autre à l'articulation. C'eſt dans l'épaiſſeur de ce ligament que ſe développent, au pouce, les deux petits os ſéſamoïdes entre leſquels paſſe le tendon du muſcle long fléchiſſeur propre de ce doigt.

Nés des parties latérales de la tête de chaque os du métacarpe, derrière le précédent, & dans un petit enfoncement particulier, les *ligamens latéraux* deſcendent obliquement en avant, & vont s'attacher aux deux côtés de l'extrémité ſupérieure de la phalange. Ils ſont épais, plus larges en haut qu'en bas, arrondis, & compoſés de fibres longitudinales, parallèles & très-nombreuſes. En dehors, ils ſont côtoyés par les vaiſſeaux & les nerfs collatéraux des doigts; en dedans, la membrane ſynoviale les revêt.

La *membrane ſynoviale*, déployée d'abord dans un petit eſpace au-devant de la ſurface cartilagineuſe des os du métacarpe, ſe porte enſuite derrière le ligament antérieur & en dedans des ligamens latéraux, d'où elle gagne la facette articulaire de la phalange; elle forme après cela une poche très-lâche & libre en grande partie au-deſſous du tendon du muſcle extenſeur & revêt enfin la tête de l'os du métacarpe.

2°. Muscle métacarpo-phalangien du pouce. M. Chauſſier appelle ainſi le muſcle adducteur du pouce. *Voyez* Adducteur.

3°. Muscles métacarpo-phalangiens latéraux. M. Chauſſier donne ce nom aux muſcles inter-oſſeux palmaires. *Voyez* Inter-osseux.

4°. Muscles métacarpo-phalangiens latéraux sus-palmaires. Le même ſavant donne ce nom aux muſcles inter-oſſeux dorſaux. *Voyez* Inter-osseux.

MÉTACARPO-PHALANGINIEN. Dumas a donné le nom de *muſcle métacarpo-phalanginien du pouce* au muſcle adducteur du pouce. *Voyez* Adducteur.

MÉTATARSE, ſ. m., *metatarſus*. Ce mot, qui vient du grec μετα (après) & ταρσος (tarſe), ſert à déſigner la partie du pied qui eſt ſituée entre le tarſe & les orteils, au-devant du premier & derrière les derniers.

Le métatarſe eſt compoſé de cinq os, qu'on a diſtingués par les noms numériques de premier, ſecond, troiſième, &c., en comptant de dedans en dehors.

Ces os ne ſont point unis étroitement entr'eux dans toute leur étendue; ils s'écartent en s'avançant vers les orteils & laiſſent entr'eux des eſpaces vides dans leſquels ſont logés les muſcles inter-oſſeux du pied, ce qui donne à cette partie du pied l'aſpect d'une ſorte de grille. Le premier eſt ſur un plan antérieur aux autres; le cinquième leur eſt de beaucoup poſtérieur.

A. Premier os du métatarse, *os metatarſi primum*. Il eſt plus court & plus volumineux que les autres, en dedans deſquels il eſt ſitué. Son *corps*, qui eſt priſmatique & triangulaire, préſente une *face ſupérieure* convexe & inclinée en dedans; une *face inférieure* concave, plus large à ſes extrémités qu'à ſa partie moyenne, & recouverte par le muſcle fléchiſſeur propre du gros orteil; une *face externe* auſſi un peu concave, & répondant, en haut, au premier muſcle inter-oſſeux dorſal, &, en bas, au muſcle abducteur du gros orteil. Des trois bords qui ſéparent ces faces, deux ſont ſupérieurs, arrondis, légèrement concaves; le troiſième eſt inférieur, plus ſaillant que les précédens, & tourné un peu en dehors. Son *extrémité poſtérieure* ou *tarſienne* offre une facette légèrement concave, ovalaire, correſpondant à celle qu'offre, en avant, le premier os cunéiforme; ſon contour eſt renflé & inégal, & porte inférieurement un tubercule auquel s'inſère le tendon du muſcle long péronier latéral. Son *extrémité antérieure* ou *phalangienne* a reçu le nom de *tête* : elle eſt arrondie, convexe, liſſe, plus prolongée en bas qu'en haut. Elle offre, dans le premier ſens, deux enfoncemens en forme de gouttières, qui ſont ſéparés par une ſaillie moyenne, qui logent des os ſéſamoïdes, & s'articule avec la premiere phalange du gros orteil. Sur les côtés de cette extrémité, on voit des empreintes pour les ligamens latéraux de l'articulation.

B. Second os du métatarse. Celui-ci eſt le plus long de tous ceux de cette région. Son *corps*, qui eſt alongé, plus étroit en avant qu'en arrière, préſente en général une forme qui varie ſuivant les individus : ſa *face ſupérieure*, légèrement convexe, eſt partagée, par un bord mouſſe, en deux parties, dont l'interne donne attache au premier muſcle inter-oſſeux dorſal, & l'externe au ſecond : ſa *face inférieure*, très-étroite, concave, en rapport avec le muſcle abducteur du gros orteil, eſt recouverte par les deux premiers muſcles inter-oſſeux plantaires : l'*interne* eſt étroite auſſi & arrondie : l'externe a à peu près la même forme : elle correſpond comme elle à un muſcle inter-oſſeux. L'*extrémité poſtérieure* ou *tarſienne* du ſecond os du métatarſe, qui a la forme d'un coin & qui eſt comme enchâſſée entre les trois os cunéiformes, offre, en arrière, une facette triangulaire, concave, qui s'articule avec le ſecond de

ces os ; en dedans, une surface aplatie, rugueuse, où l'on voit, en haut, une autre facette qui se joint au premier os cunéiforme ; en dehors ; deux petites facettes articulaires, planes, surmontant des empreintes ligamenteuses, se réunissant à angle, & dont l'antérieure s'articule avec le troisième os du métatarse, & la postérieure avec le troisième os cunéiforme ; en haut, cette extrémité se termine par une surface aplatie, rugueuse, qui en forme la base ; en bas, par un bord étroit, inégal, qui représente son sommet. *L'extrémité antérieure* ou *phalangienne* de cet os, qui porte aussi le nom de *tête*, est convexe, comprimée transversalement, plus étendue en bas qu'en haut, & s'articule avec la première phalange du second orteil. Elle est creusée, en dedans & en dehors, par des enfoncemens qui donnent attache aux ligamens latéraux de cette articulation. On y voit en outre, supérieurement, une rainure superficielle qui sépare cette tête du reste de l'os.

C. Troisième os du métatarse. Il est un peu moins long que le précédent, & a une forme à peu près semblable à la sienne. Son *corps*, qui est prismatique & triangulaire, & un peu courbé en dedans à sa partie antérieure, offre une *face supérieure* convexe, divisée en deux parties par une ligne saillante qui donne attache au second & au troisième des muscles inter-osseux dorsaux ; deux *faces latérales* qui correspondent aux mêmes muscles, & un *bord inférieur* qui est mince, concave, & qui sert à l'insertion du premier muscle inter-osseux plantaire. Son *extrémité postérieure* ou *tarsienne* est à peu près de même forme que celle de l'os précédent : elle présente en arrière une facette triangulaire, plate, dirigée en dedans, qui s'articule avec le troisième os cunéiforme ; en dedans, deux petites facettes continues postérieurement, mais séparées antérieurement par un léger enfoncement, & qui s'articulent avec le second os du métatarse ; en dehors, une petite facette concave qui s'unit au quatrième, & qui est bornée en bas par des empreintes ligamenteuses. La base de cette extrémité est tournée en haut, aplatie & rugueuse ; son sommet, qui regarde en bas, donne attache à des ligamens. *L'extrémité antérieure* ou *phalangienne* de cet os est semblable, pour la forme, à celle du précédent : elle s'articule avec la première phalange du troisième orteil.

D. Quatrième os du métatarse. De même forme à peu près que le troisième, il est un peu moins long que lui. Son *corps*, prismatique & triangulaire, a une courbure en dedans un peu plus marquée que celle du précédent : sa *face supérieure* est étroite & aussi partagée en deux par une ligne saillante ; elle donne attache au troisième & au quatrième des muscles inter-osseux dorsaux : sa *face externe* est étroite & arrondie : l'*interne* offre la même disposition ; la première donne attache au quatrième muscle inter-osseux dorsal, la seconde au second muscle inter-osseux plantaire, de même que le *bord inférieur* qui est mince, concave & un peu dirigé en dehors. *L'extrémité postérieure* ou *tarsienne* du quatrième os du métatarse est à peu près cubique, & présente, en arrière, une facette carrée, un peu concave, jointe avec le cuboïde ; en dedans, deux autres facettes dont l'une antérieure, convexe, s'articule avec le troisième os du métatarse, & dont l'autre postérieure & fort étroite, s'unit au troisième os cunéiforme ; en dehors, une facette un peu concave qui s'articule avec le cinquième os du métatarse ; en haut & en bas, deux surfaces rugueuses qui donnent attache à des ligamens. *L'extrémité antérieure* ou *phalangienne* du même os ne diffère en rien de celle des autres os du métatarse ; elle s'articule avec la première phalange du quatrième orteil.

E. Cinquième os du métatarse. C'est le plus court de tous après le premier. Son *corps* est, comme dans la plupart des précédens, prismatique, triangulaire, fortement courbé en dedans, beaucoup plus volumineux postérieurement qu'antérieurement : sa *face supérieure* est convexe & inclinée en dedans, donne attache au troisième muscle inter-osseux plantaire, & est recouverte en partie par le muscle court fléchisseur du petit orteil : l'*interne* qui est étroite, convexe, reçoit, en haut, le quatrième muscle inter-osseux dorsal, en bas, le troisième muscle inter-osseux plantaire. *L'extrémité postérieure* ou *tarsienne* est très-volumineuse, pyramidale ; elle présente, en arrière, une facette triangulaire, convexe, dirigée en dedans, qui s'articule avec le cuboïde ; en dedans, une facette un peu convexe, unie au quatrième os du métatarse ; en dehors, un tubercule très-saillant, incliné en bas, en dehors & en arrière, & auquel se fixent le tendon du muscle court péronier latéral & une portion du muscle abducteur du petit orteil ; en haut & en bas des insertions ligamenteuses. *L'extrémité antérieure* ou *phalangienne* est beaucoup moins volumineuse que celle des précédens ; sa convexité est plus prolongée en bas & en dehors ; elle s'articule avec la première phalange du cinquième orteil, & donne quelques insertions au muscle transversal des orteils.

Les os du métatarse présentent absolument les mêmes particularités que ceux du métacarpe sous le rapport de la structure : comme eux ils ont un canal médullaire, des extrémités celluleuses & un corps principalement compacte. Le premier a une épiphyse commençante à son extrémité postérieure, & les quatre derniers en ont une à leur extrémité antérieure. Le premier s'articule avec le grand os cunéiforme & avec la première phalange du gros orteil ; le second se joint aux trois os cunéiformes, au troisième os du métatarse & la première phalange du second orteil ; le troisième est uni au troisième os cunéiforme, au second & au quatrième os du métatarse, & à la première pha-

lange de l'orteil correspondant; le quatrième s'articule avec le cuboïde, le troisième cunéiforme, le troisième & le cinquième os du métatarse & la première phalange du quatrième orteil; le cinquième enfin est en rapport avec le cuboïde, le quatrième os du métatarse & la première phalange du petit orteil. *Voyez* Pied.

MÉTATARSIEN, enne, adj., *metatarseus*; qui a rapport, qui appartient au métatarse.

Ce mot est fréquemment mis en usage par les anatomistes.

1°. Artère métatarsienne. C'est une branche qui naît en dehors de l'artère pédieuse, se dirige transversalement sur le dos du pied & fournit en avant les trois artères inter-osseuses dorsales du pied. *Voyez* Pédieux.

2°. Articulations métatarsiennes. Elles ressemblent beaucoup à celles du métacarpe. Comme à la main, le premier os du métatarse ne s'articule pas immédiatemement avec le suivant en arrière, mais, en avant, le ligament transverse des orteils s'étend jusqu'à lui. Les quatre autres sont réellement articulés entr'eux par leurs extrémités postérieures, à l'aide de facettes encroûtées de cartilage, & tapissées par des prolongemens des membranes synoviales des articulations tarso-métatarsiennes. Il y a ici des *ligamens dorsaux & plantaires*, analogues entr'eux & semblables à ceux du métacarpe. Ils s'étendent transversalement dans chaque région du second au troisième, du troisième au quatrième, & du quatrième au cinquième os du métatarse. Il y a, en outre, des fibres inter-osseuses entre les points non-articulaires des surfaces.

3°. Ligament métatarsien transverse. Il joint entr'elles les extrémités antérieures des cinq os du métatarse, qui n'ont aucun rapport immédiat de surfaces osseuses. Il est analogue en tout à celui que nous avons décrit pour les têtes des quatre derniers os du métacarpe. *Voyez* Métacarpien.

4°. Os métatarsiens. *Voyez* Métatarse.

5°. Phalanges métatarsiennes. On appelle ainsi les premières phalanges des cinq orteils, celles qui s'articulent avec les os du métatarse.

6°. Rangée métatarsienne des os du tarse. On donne ce nom à la seconde rangée des os du métatarse, celle que composent le scaphoïde, le cuboïde & les trois os cunéiformes. *Voyez* Tarse.

MÉTATARSO-PHALANGIEN, enne, adj.; qui a rapport au métatarse & aux phalanges. On connoît, par exemple, des *articulations métatarso-phalangiennes*. Ces articulations sont des arthrodies qui se font à l'aide de surfaces encroûtées de cartilage, & qui sont affermies par deux ligamens latéraux & par un ligament inférieur, analogues entièrement aux ligamens latéraux & antérieur métacarpo-phalangiens. La membrane synoviale est ici seulement un peu plus lâche & plus étendue qu'à la main. *Voyez* Métacarpo-phalangien.

2°. Muscle métatarso-phalangien du pouce. Dumas a ainsi appelé le muscle transversal des orteils ou abducteur du gros orteil.

3°. Muscles métatarso-phalangiens latéraux. M. Chaussier donne ce nom aux muscles inter-osseux du pied. *Voyez* Inter-osseux.

MÉTATARSO-SOUS-PHALANGIEN, enne, adj.; qui appartient d'une part à la face inférieure des phalanges des orteils &, de l'autre, au métatarse.

1°. Muscle métatarso-sous-phalangien du pouce ou plutôt du gros orteil. M. Chaussier donne ce nom au muscle abducteur oblique du gros orteil. *Voyez* Abducteur.

2°. Muscle métatarso-sous-phalangien transversal du pouce. M. Chaussier donne ce nom au muscle abducteur transversal du gros orteil. *Voyez* Abducteur.

MILIEUX DE L'ŒIL. On appelle ainsi généralement les humeurs diaphanes & plus ou moins épaisses qui entrent dans la composition de l'œil & servent, pour l'accomplissement de la vision, à imprimer diverses réfractions successives aux rayons lumineux qui se dirigent vers la rétine. *Voyez* Œil, Vision.

MIRACH. Ce mot, emprunté à la langue arabe, est, chez quelques anciens auteurs, synonyme d'*abdomen*.

MITRAL, ale, adj., *mitralis*; qui a la forme d'une mitre; qui ressemble à la mitre d'un évêque.

On a donné le nom de *valvules mitrales* à deux valvules triangulaires qui garnissent l'ouverture de communication de l'oreillette gauche du cœur avec le ventricule correspondant. Ces valvules sont formées par la membrane interne des cavités gauches du cœur, & sont retenues du côté du ventricule par des cordages tendineux qui viennent des colonnes charnues. Elles ont pour usage de former des espèces de soupapes qui permettent au sang de passer de l'oreillette dans le ventricule, & s'opposent au retour de ce fluide dans la première de ces deux cavités. *Voyez* Coeur.

MOELLE, s. f., *medulla*. Le canal médullaire des os longs est rempli par une membrane mince, pellucide, vasculaire, repliée sur elle-même un bien grand nombre de fois, divisée en cellules, en vésicules, par des prolongemens multipliés qui passent de l'un de ses côtés à l'autre, & distendue

par un suc huileux, inflammable, blanchâtre ou jaunâtre, fluide pendant la vie, se présentant sous la forme de paillettes ou de petits grains brillans après la mort. Ce suc a reçu le nom de *moelle;* il est fourni par exhalation.

Le tissu celluleux des extrémités des os longs, le diploë des os plats, & l'intérieur des os courts, sont tapissés par une membrane, qui ne paroît être qu'un épanouissement de vaisseaux anastomosés mille & mille fois les uns avec les autres : ce réseau vasculaire fournit aussi un suc gras, analogue au précédent.

Le fluide médullaire ne se rencontre pas seulement dans la grande cavité des os longs & dans le tissu spongieux ; il remplit encore les interstices des lames du tissu compacte, les porosités dont elles semblent percées.

Les sinus & les cellules aëriennes des os du crâne n'en contiennent point. *Voyez* MÉDULLAIRE & OS.

MOELLE ALONGÉE, *medulla oblongata.* On a donné ce nom à la portion de la masse encéphalique qui s'étend de la partie inférieure du mésocéphale jusqu'au niveau du tronc occipital. *Voyez* CÉRÉBRALE (protubérance) (1) & QUEUE DE LA MOELLE ALONGÉE.

MOELLE ÉPINIÈRE ou VERTÉBRALE, *medulla dorsalis spinæ.* On nomme ainsi un gros & long cordon de matière cérébrale irrégulièrement cylindroïde, qui, véritable prolongement de l'encéphale avec lequel il se continue manifestement par le trou occipital, descend de la protubérance cérébrale dans le canal vertébral, jusqu'au niveau de la première ou de la deuxième vertèbre des lombes, & toujours, chez l'adulte, plus bas que dans l'enfant. Son poids varie de la dix-neuvième à la vingt-cinquième partie du cerveau dans l'homme adulte; dans l'enfant naissant, il n'en forme guère que la quarantième partie: ce poids, au reste, diminue proportionnellement par la dessication, bien plus que celui des autres portions de l'encéphale. Son volume est différent dans les divers points de son étendue : fort renflée à son origine, qui n'est distincte de la protubérance cérébrale que par un enfoncement transversal, elle se rétrécit beaucoup ensuite, puis offre un nouveau renflement au milieu de la région cervicale. Rétrécie encore vers la fin de cette région, elle acquiert plus de grosseur au haut du dos, puis diminue dans sa partie inférieure, pour se terminer enfin par une espèce de tubercule ovale & renflé. Elle n'est point vacillante dans le canal vertébral; elle n'est point non plus appuyée contre les surfaces osseuses; mais elle est constamment soutenue d'une manière fixe dans le milieu de cette cavité, un peu plus rapprochée pourtant de la paroi antérieure que de la postérieure. On distingue, dans la moelle vertébrale, une partie moyenne ou *corps*, & deux *extrémités.*

A. *Extrémité supérieure* ou *Bulbe rachidien.* Renfermée dans le crâne, elle forme une sorte de renflement étendu de la protubérance cérébrale au grand trou occipital ; elle se rétrécit à mesure qu'elle descend & est légèrement comprimée d'avant en arrière. Sa *face antérieure*, large, convexe, en rapport avec l'occipital, est remarquable par quatre éminences symétriquement placées les unes à côté des autres. Deux sont en dedans, séparées l'une de l'autre par une rainure médiane, beaucoup plus profonde en haut qu'en bas, remplie par la pie-mère, & se continuant sur toute la face antérieure de la moelle, jusqu'à son extrémité lombaire : ce sont les *éminences pyramidales* ou *éminences médianes :* elles semblent naître de l'extrémité inférieure de la protubérance cérébrale, où elles ont plus de largeur & de saillie, & après huit à dix lignes de trajet, elles disparoissent insensiblement dans le tissu de la moelle : à la hauteur de l'atlas on n'en reconnoît déjà plus de traces. Les deux éminences latérales sont appelées *olivaires :* séparées des précédentes par une légère dépression, elles sont très-consistantes, oblongues, saillantes dans leur milieu, & arrondies à leurs extrémités : elles sont blanches à l'extérieur.

La *face postérieure* de l'extrémité supérieure de la moelle vertébrale concourt à former le quatrième ventricule, & se continue sans démarcation avec la protubérance cérébrale : elle est creusée, sur la ligne médiane, par une partie du *calamus scriptorius*, qui est fermé en bas par un repli de l'arachnoïde, & qui se termine à la hauteur du trou de l'occipital. De chaque côté on observe deux éminences oblongues, blanchâtres, appelées *processus restiformes* par Ridley, & *pyramides postérieures* par Gall : elles contribuent à la formation du cervelet.

B. *Corps de la moelle vertébrale.* Nous avons déjà fait connoître les renflemens & les étranglemens qu'il présente dans son trajet. Sa *face antérieure* correspond au corps des vertèbres; elle présente un grand nombre de petits replis ou sillons transversaux, plus ou moins rapprochés, particulièrement apparens depuis la dernière vertèbre cervicale jusqu'à la neuvième dorsale : elle est parcourue dans toute son étendue par une scissure médiane très-profonde & très-visible, qui la partage en deux moitiés latérales. Sa *face postérieure* offre aussi des replis transversaux, mais ils sont moins visibles que sur l'antérieure : elle est aussi divisée dans toute sa longueur par un sillon médian qui commence entre les deux pyramides postérieures; il est plus serré sur ses bords, plus étroit & moins profond que l'antérieur, surtout chez l'adulte. Ces deux sillons médians, suivant la remarque

(1) Page 149.

remarque de M. Chaussier, auquel nous empruntons plusieurs détails importans, reçoivent un repli de la membrane propre de la moelle, & servent au trajet d'un grand nombre de ramuscules vasculaires, qui, par une infinité de petits trous, pénètrent dans l'épaisseur de cette moelle & s'y subdivisent. Dans le fond de chacun d'eux on voit une couche de substance blanche : pour le postérieur, cette couche est formée par deux faisceaux longitudinaux ; pour l'antérieur elle est formée de filamens transverses qui s'entre-croisent sur la ligne médiane, & elle présente plus d'épaisseur au cou que dans le reste de son étendue. Par la disposition de ces sillons, l'organe est divisé profondément sur toute sa longueur, & comme partagé en deux gros cordons intimement unis dans toute leur étendue.

Au reste, sur les faces antérieure & postérieure du corps de la moelle, de chaque côté & à quelque distance du sillon médian, sont des sillons collatéraux, superficiels, assez larges, dans lesquels viennent s'implanter les racines des nerfs vertébraux, en nombre égal à celui des trous de conjugaison de la colonne vertébrale. Parmi ces sillons, les postérieurs, plus marqués, ont des bords arrondis & très-blancs, & un fond rougeâtre, formé par une substance très-molle ; ils commencent par une ligne peu sensible entre le corps olivaire & la pyramide postérieure, & ils s'élargissent & deviennent plus profonds en descendant : depuis l'axis jusqu'à la neuvième vertèbre dorsale, ils ont une demi-ligne de largeur ; ensuite chacun d'eux se partage en deux lignes parallèles, séparées par de la substance blanche & qui se perdent peu à peu sur l'extrémité lombaire. Dans tout leur trajet, ils offrent une série de petits trous régulièrement disposés les uns au-dessus des autres, & où les racines des nerfs étoient implantées.

Les deux sillons collatéraux antérieurs commencent entre les éminences pyramidales & olivaires ; ils sont moins apparens, moins larges, plus superficiels ; leur fond est moins rouge, plus ferme & plus dense.

Ces sillons s'aperçoivent beaucoup mieux sur les enfans nouveau-nés que sur les adultes.

Les *faces latérales* du corps de la moelle correspondent à la base des apophyses transverses ; elles sont étroites & arrondies ; on n'y aperçoit aucune trace de sillon ni de division longitudinale, comme le veulent quelques anatomistes.

C. L'*extrémité inférieure* de la moelle présente deux renflemens : l'un supérieur, ovoïde, plus volumineux ; l'autre inférieur, plus petit & conique.

La consistance de la substance qui forme cette moelle varie beaucoup suivant l'âge & quelques circonstances particulières : dans l'adulte elle est généralement moins ferme que le tissu de la protubérance cérébrale, mais plus dense que le cerveau & le cervelet, quoiqu'après la mort elle s'altère bien plus promptement, & semble se liquéfier presque sur-le-champ : aussi faut-il disséquer cet organe sur des cadavres très-frais, ou sur des enfans, chez lesquels sa consistance est plus marquée que dans un âge avancé. M. Chaussier a observé aussi que dans les femmes, sa mollesse étoit plus grande.

A l'extérieur, la moelle présente une couche de substance blanche, plus ou moins pulpeuse, d'une demi-ligne d'épaisseur, qui semble excavée pour renfermer de la matière grise, laquelle est d'autant plus abondante que le sujet est plus jeune. Cette matière grise peut être divisée en trois portions : une moyenne & deux latérales.

La première est transversale, plus épaisse & plus large dans le cou, plus déliée & plus étroite au dos, & de nouveau plus volumineuse, mais non pas plus large, dans la région lombaire.

Les deux portions latérales sont courbées de manière à être opposées par leur convexité, tandis que leur concavité est tournée en dehors ; leur bord postérieur se prolonge jusqu'aux sillons collatéraux postérieurs ; l'antérieur est arrondi & plus épais. Ces deux portions sont très-prononcées dans le haut du cou ; elles diminuent ensuite jusqu'à la partie inférieure de la région dorsale, où elles se renflent manifestement.

Les éminences olivaires sont enveloppées, comme le reste de la moelle, d'une écorce blanche ; si on l'enlève, on y trouve un noyau oblong, de substance grise, ferme & dense, qu'on peut séparer des parties voisines, & qui est entouré, dans tout son pourtour, d'une ligne flexueuse, jaunâtre, comme festonnée. En coupant les éminences olivaires transversalement suivant le plan de leur épaisseur, on obtient au centre de chacune d'elles une sorte de figure *dendroïde*, terminée par un pétiole au sillon médian antérieur, & formée par ces noyaux de substance grise.

Plusieurs anatomistes ont assuré avoir trouvé dans le centre de la moelle un canal qui descendoit plus ou moins, & étoit la suite du *calamus scriptorius* : M. Chaussier en regarde l'existence comme due aux moyens employés pour le démontrer. Mais récemment, MM. Gall & Spurzheim ont rencontré, surtout chez les enfans nouveau-nés, un canal dans chacune des moitiés latérales de la moelle : ces canaux commencent dans la région lombaire, & se continuent dans la protubérance cérébrale, sous les tubercules quadrijumeaux, dans les pédoncules du cerveau, & jusqu'aux couches optiques, dans l'intérieur desquelles ils forment une cavité qui, étant insufflée, a le volume d'une amande. Je les ai suivis chez deux sujets avec beaucoup de succès.

La moelle vertébrale est enveloppée par des prolongemens de la dure-mère & de l'arachnoïde. Elle est fixée sur ses côtés par le *ligament dentelé*. (*Voyez* DENTELÉ.) Une *membrane propre* est en outre appliquée immédiatement sur elle.

Plusieurs auteurs considèrent cette membrane comme une suite de la pie-mère cérébrale; mais elle offre des différences assez marquées pour qu'on l'en distingue; elle est formée par un tissu solide, assez épais, fort & résistant, en quelque sorte fibreux; sa densité est d'autant plus prononcée qu'on l'examine plus inférieurement; peu de vaisseaux s'y ramifient, mais un grand nombre la traversent pour aller à la moelle : sa couleur est d'un blanc jaunâtre.

Par sa surface extérieure, elle est en rapport avec l'arachnoïde, mais sans adhérence, tandis que latéralement elle se continue avec le névrilemme des nerfs vertébraux & avec le ligament dentelé.

Sa surface antérieure adhère à la moelle d'une manière si intime qu'elle semble lui être continue.

Son extrémité supérieure se prolonge en s'amincissant insensiblement jusque sur la protubérance cérébrale. *Voyez* Encéphale.

Les artères de la moelle épinière sont nombreuses. *Voyez* Spinal.

Il en est de même de ses veines qui vont se rendre dans les sinus vertébraux. *Voyez* Sinus & Vertébral.

MOIS, s. m. pl., *menses*. Cette expression, qui est synonyme de *menstrues*, n'est employée en français que dans le langage le plus vulgaire. *Voyez* Menstrues.

MOLAIRE, adject., *molaris*; qui broie, qui moud. Ce mot vient du latin *mola*, qui signifie *meule*, & est souvent employé dans le langage anatomique.

1°. Dents molaires, *dentes molares*. Au nombre de vingt, dix à chaque mâchoire, & occupant la partie la plus reculée de chaque arcade alvéolaire, ces dents présentent une couronne plus large que haute, inégale, tuberculeuse, & une *racine* plus ou moins subdivisée.

Les *molaires supérieures* sont assez constamment plus fortes que les inférieures; leur axe est tourné en dehors, & quelquefois il est vertical. Dans les *inférieures*, il est dirigé en dedans.

2°. Dents petites molaires. Les deux premières paires de dents molaires à chaque mâchoire ont été désignées sous le nom de *petites molaires* (*dents bicuspidées*, Chauss.). Elles sont d'un moindre volume que la canine, qu'elles suivent. Leur couronne, irrégulièrement cylindrique, aplatie en avant & en arriere, où elle est contiguë aux dents voisines, est surmontée de deux tubercules; l'un externe, plus élevé, plus fort; l'autre interne, moins saillant, moins gros. Ces tubercules sont plus marqués aux petites molaires supérieures qu'aux inférieures, où ils se trouvent disposés de manière à laisser entr'eux deux petites fossettes. L'externe présente, du côté par où il regarde l'autre, des enfoncemens irréguliers & des petites pointes qui en rendent la surface fort inégale dans ce sens. La racine est ordinairement simple, quelquefois bifurquée au sommet, rarement entièrement double; elle présente sur chacune de ses faces une rainure très-profonde, & est séparée de la couronne par un collet à peu près circulaire.

3°. Dents grosses molaires. Les trois paires qui suivent sont appelées *grosses molaires* (*dents multicuspidées*, Chauss.), & sont, en général, remarquables par leur volume. Leur couronne est à peu près cubique, arrondie seulement légèrement en dehors & en dedans, aplatie dans les autres sens. On observe à sa face supérieure quatre ou cinq tubercules taillés à facettes & séparés par des rainures très-prononcées. Leur racine, plus courte que celle des petites molaires, est divisée en deux, trois, quatre ou cinq branches, qui toutes offrent une ouverture à leur sommet, & sont plus ou moins divergentes, plus ou moins droites ou courbées, plus ou moins longues, lisses ou inégales, quelquefois convergentes ou coudées en forme de crochet, comme dans ce qu'on appelle *dents barrées*. La substance émailleuse descend un peu plus bas sur les faces libres de ces dents, que sur les côtés par lesquels elles se touchent. Leur collet est très-marqué.

La *première des grosses molaires* est la plus large & la plus forte; sa couronne a ordinairement trois tubercules externes & deux internes : à la mâchoire supérieure, sa racine est triple ou quadruple; à l'inférieure elle est seulement double.

La *seconde grosse molaire* est un peu moins volumineuse; à la mâchoire inférieure ses tubercules, au nombre de quatre, sont distingués par une rainure cruciale; mais cette disposition est beaucoup moins régulière à la supérieure, où la couronne a une forme rhomboïdale, & où les deux branches extérieures de la racine ont une direction verticale, sont rapprochées l'une de l'autre, & sont plus foibles que la troisième, qui est interne & qui diverge fortement. Ce dernier caractère lui est commun avec la dent précédente.

La *troisième dent molaire* paroît long-temps après les autres, ce qui l'a fait appeler *dent de sagesse* (*dens sapientiæ*, *s. serotinus*. L.). Elle est plus petite que la seconde, & son axe est encore plus manifestement dirigé en dedans. Sa couronne, arrondie, est armée de trois ou quatre tubercules; sa racine est le plus souvent simple, courte & conoïde; mais quelquefois elle est quadrifide à la mâchoire supérieure.

4°. Dents molaires permanentes. *Voyez* Dents grosses molaires.

5°. Dents molaires de remplacement. *Voy.* Dents petites molaires.

6°. Glandes molaires, *glandulæ molares*. On appelle ainsi deux petits corps formés par une

agglomération de cryptes muqueuses dans l'épaisseur des joues, entre les muscles masséter & buccinateur, & dont le conduit excréteur s'ouvre dans la bouche vis-à-vis la dernière dent molaire de chaque côté.

MOLLET, s. m., *sura*. On appelle ainsi la saillie que forment à la partie postérieure de la jambe les muscles jumeaux & soléaire. *Voyez* TRICEPS DE LA JAMBE.

MONOCOLON. Ce mot est employé par Paracelse comme synonyme de *rectum*. Voyez RECTUM.

MONOGASTRIQUE, adj., *monogastricus*. Par opposition à *digastrique*, les anatomistes ont nommé *muscles monogastriques*, ceux qui n'ont qu'un seul ventre. *Voyez* DIGASTRIQUE.

MONT-DE-VÉNUS ou PÉNIL, *mons Veneris*. On appelle ainsi une protubérance qui, chez la femme, borne la vulve au devant du pubis. Plus ou moins saillante, suivant les individus, cette éminence, arrondie & située au-devant du pubis, est formée par une masse de graisse sur laquelle la peau est immédiatement appliquée. Elle se couvre de poils à l'époque de la puberté; ces poils sont un peu moins longs que ceux qu'on observe sur la partie correspondante chez l'homme; ils remplissent aussi un espace plus limité; rarement ils s'implantent jusqu'auprès de l'ombilic. Leur couleur est très-variable; ils sont presque toujours très frisés, particulièrement chez les femmes qui ont abusé du coït. *Voyez* VULVE.

MORCEAU DU DIABLE, *morsus Diaboli*. Quelques auteurs anciens ont ainsi nommé le pavillon de la trompe de Falloppe. *Voy.* TROMPE.

MORCEAU FRANGÉ. *Voyez* MORCEAU DU DIABLE.

MORGAGNI J. B. Morgagni étoit un célèbre anatomiste italien du dernier siècle. Ses savans ouvrages, ses découvertes nombreuses, ses recherches aussi multipliées qu'importantes, lui ont valu l'estime de ses contemporains & de la postérité. C'est donc par une sorte de sentiment de gratitude qu'on a cru devoir donner son nom à diverses parties dans l'organisation du corps de l'homme.

1°. HUMEUR DE MORGAGNI. *Voyez* CRYSTALLIN & ŒIL.

2°. SINUS DE MORGAGNI. *Voyez* SINUS MUQUEUX.

3°. TROU BORGNE DE MORGAGNI, *foramen cæcum Morgagni*. On a ainsi appelé parfois le *trou borgne de la langue*. Voyez LANGUE.

MORT, s. f., *mors*. On donne ce nom à la cessation définitive de la vie; à l'état dans lequel un être organisé, n'étant plus animé par les forces particulières qui lui ont été départies avec celle-ci, rentre sous l'empire des lois générales de la Nature.

MOSCH. Louis de Bils, noble hollandais, seigneur de Coppensdam & gouverneur d'Ardenbourg, anatomiste plus adroit que savant, & plus ambitieux que véridique, a designé par ce nom singulier certains *vaisseaux rorifères du rein*, qu'il prétend avoir découverts, mais qu'il n'a fait voir à personne, & que personne n'a retrouvés depuis lui.

MOTEUR, TRICE, adj., *motor, motrix;* qui meut, qui imprime le mouvement.

Ce mot est fréquemment employé en anatomie & en physiologie.

1°. FORCE MOTRICE. *Voyez* MOTILITÉ.

2°. MUSCLES MOTEURS. On donne ce nom aux muscles qui impriment un mouvement déterminé à des organes donnés. Les muscles droits de l'œil sont des *muscles moteurs de l'œil*, par exemple.

3°. NERF MOTEUR OCULAIRE COMMUN, *nervus oculo-motorius*. Les nerfs, que beaucoup d'auteurs ont appelé nerfs de la *troisième paire*, sont assez généralement nommés aujourd'hui *nerfs moteurs, oculaires communs* ou *oculo-musculaires*.

Tenant le milieu pour le volume entre les nerfs optique & pathétique, égalant ordinairement le nerf acoustique, ces nerfs sortent des pédoncules du cerveau, vers son bord interne, & reçoivent des filets de l'*espace cendré perforé* intercepté entre les deux pédoncules & les tubercules mamillaires. Au moment où ils paroissent, les filets du nerf moteur oculaire sont très-mous & se brisent avec la plus grande facilité; avec des précautions cependant, on reconnoît qu'ils sont rangés sur une ligne qui suit presque la direction des pédoncules; que les postérieurs sont les plus longs, & que la plus grande partie peut être suivie sous la protubérance cérébrale, & jusqu'à la tache noire centrale des pédoncules.

Au moment de leur réunion, ces filets forment un cordon aplati, qui est étroitement embrassé par les artères cérébrale postérieure & cérébelleuse supérieure. Bientôt ce cordon se rétrécit & s'arrondit; il acquiert plus de consistance; il est enveloppé par un névrilemme & par l'arachnoïde; libre au dessous du cerveau, il se porte obliquement en avant & en dehors, jusqu'au niveau de la pointe que forme en devant la tente du cervelet. Là il se trouve logé dans un canal pratiqué dans la paroi externe du sinus caverneux de la dure-mère, à l'entrée duquel il est abandonné par l'arachnoïde, qui forme un cul-de-sac; il parvient

ainsi à la fente sphénoïdale, n'étant séparé de l'artère carotide interne que par une lame mince de tissu cellulaire. Dans cette partie de son trajet, c'est-à-dire, depuis son entrée sous la dure-mère, le nerf moteur oculaire commun est placé en dedans & au-dessus du nerf pathétique & de la branche ophthalmique du nerf trifacial; mais sous l'apophyse clinoïde antérieure, il est à son tour recouvert par ces deux nerfs, qui le croisent obliquement & qui lui deviennent internes.

Un peu avant de traverser la fente sphénoïdale, le nerf moteur oculaire commun se divise en deux branches, l'une supérieure & l'autre inférieure, qui traversent la dure-mère & pénètrent dans l'orbite par la partie la plus large de cette fente, en passant entre les deux portions de l'extrémité postérieure du muscle droit externe de l'œil, avec le nerf moteur oculaire externe & le rameau nasal du nerf ophthalmique, auxquels elles sont unies par du tissu cellulaire.

A. *Branche supérieure.* Elle se dirige en avant & un peu en dedans, passe au-dessus du nerf optique & du rameau nasal, va aussitôt se porter à la face inférieure du muscle droit supérieur de l'œil, & lui fournit un grand nombre de filets divergens. Un autre filet un peu plus volumineux suit le bord interne de ce muscle ou même le traverse pour aller s'épanouir dans le muscle élévateur de la paupière supérieure. Cette branche reçoit aussi un ou deux petits rameaux du nerf nasal.

B. *Branche inférieure.* Beaucoup plus volumineuse que la précédente, elle s'avance entre la partie inférieure & externe du nerf optique & le muscle droit inférieur de l'œil, &, après un trajet de quelques lignes, elle se divise en trois rameaux: 1°. l'un *interne*, plus considérable, va gagner obliquement l'origine du muscle droit interne de l'œil, dans l'épaisseur duquel il s'épanouit; 2°. un autre *moyen*, beaucoup plus court & moins gros, se porte directement en devant & se ramifie dans le muscle droit inférieur; 3°. le troisième *externe*, bien plus long & plus grêle que les deux autres, donne, dès sa naissance, un filet court & aplati qui remonte en dehors du nerf optique & va s'unir à la partie postérieure du ganglion ophthalmique; ensuite il marche entre les muscles droits inférieur & externe de l'œil sans leur fournir aucun filet, passe sous le globe de l'œil, & pénètre enfin, à angle presque droit, dans le muscle oblique inférieur, près de son tendon.

Ce nerf, dont la structure n'a rien de particulier, donne le mouvement à tous les muscles de l'œil, excepté au droit externe & à l'oblique supérieur. Il communique avec le ganglion ophthalmique.

4°. Moteur oculaire externe, *nervus abducens*. On appelle aujourd'hui *nerfs moteurs oculaires externes*, ceux que la plupart des anciens anatomistes nommoient *nerfs de la sixième paire*.

Au premier coup d'œil, le nerf moteur oculaire externe paroît naître du sillon qui sépare la protubérance annulaire de la moelle vertébrale; mais, avec un peu d'attention, on voit que ses racines sont situées à côté des éminences pyramidales, le long desquelles elles montent jusqu'au sillon, où elles se partagent en deux faisceaux distincts, que recouvrent quelquefois les dernières fibres de la protubérance, & qui ne tardent point à se réunir un peu plus en avant. Chacun de ces faisceaux est composé de deux ou trois filets placés les uns derrière les autres.

Le nerf, ainsi formé, tient le milieu pour la grosseur entre les nerfs pathétique & moteur commun; il est entouré d'un névrilemme depuis l'instant où il paroît sous la protubérance; il se porte en avant, en haut & en dehors, le long de la gouttière basilaire, jusqu'au-dessous de l'apophyse clinoïde postérieure, où il perce la dure-mère sur les côtés de la lame quadrilatère du sphénoïde. Il entre alors dans le sinus caverneux, dans l'intérieur duquel il est accompagné jusqu'à une certaine distance par l'arachnoïde, qui lui a fourni une enveloppe depuis son origine. Il se place en dehors de l'artère carotide interne, à laquelle il tient par un tissu cellulaire assez serré, & est séparé du sang du sinus par un repli de la membrane interne de celui-ci; dans le sinus même, il se dirige en avant, en dehors & en bas, & il acquiert une teinte rougeâtre & un volume un peu plus considérable. En passant au-dessus de l'orifice du canal carotidien, il reçoit d'arrière en avant deux ou trois filets grisâtres & mous qui viennent du ganglion cervical supérieur.

Le nerf moteur externe entre dans l'orbite par la fente sphénoïdale; la dure-mère lui offre une ouverture particulière au-dessus de la veine ophthalmique. Il passe entre les deux faisceaux postérieurs du muscle droit externe de l'œil, avec les nerfs moteur commun & nasal, auxquels il est uni assez intimement; puis, se prolongeant le long de la face oculaire de ce muscle, il se perd entièrement dans son épaisseur par plusieurs filets qui le pénètrent en divergeant.

5°. Organes moteurs. *Voyez* Muscle.

6°. Puissance motrice. *Voyez* Motilité.

MOTILITÉ, s. f., *motilitas*; faculté qu'ont les êtres animés d'exécuter des mouvemens volontaires, de se mouvoir en tout ou en partie; puissance motrice, force motrice.

MUCILAGE ANIMAL. *Voyez* Mucus.

MUCOSITÉ, s. f., *mucositas*. Voyez Mucus.

MUCRONÉ, ée, adj., *mucronatus*; qui est terminé par une pointe aiguë.

Quelques auteurs ont donné à l'appendice xi-

phoïde les noms d'*os* ou de *cartilage mucroné*, *os mucronatum*, *cartilago mucronata*. Voy. Xiphoïde.

MUCUS, f. m., *mucus*. On donne ce nom à l'un des principes organiques des animaux, composé d'oxygène, d'hydrogène, de carbone & d'azote, que l'on trouve à la furface de toutes les membranes muqueufes, dans les cheveux, les poils, la laine, les plumes, les écailles des poiffons, les calculs urinaires; qui forme prefqu'à lui feul les durillons, les ongles, l'épiderme, les cornes, &c. On diftingue le *mucus liquide* du *mucus folide*: le premier eft tranfparent, vifqueux, filant, inodore & infipide. Expofé à l'air, il fe deffèche; lorfqu'on le chauffe, il ne fe coagule point comme l'albumine, & il ne fe prend point en gelée comme la gélatine. Le *mucus folide* eft demi-tranfparent comme la gomme; il eft fragile, infoluble dans l'eau, dans l'alkohol & dans l'éther; néanmoins il fe gonfle & fe ramollit dans l'eau; il eft peu foluble dans les acides; il fe diffout dans un mélange de favon & d'ammoniaque: chauffé dans des vaiffeaux fermés, il fe décompofe & fournit beaucoup de fous-carbonate d'ammoniaque; il fond, fe bourfouffle, & répand l'odeur de la corne qui brûle lorfqu'on le met fur les charbons ardens.

Le mucus préfente quelques différences dans fa compofition & dans fes propriétés, fuivant qu'il eft fourni par les narines, par la trachée-artère, les inteftins, la véficule du fiel, les conduits de l'urine, ceux de la falive, &c.

MULTANGULAIRE, adj., *multangulus*. Les anatomiftes ont fouvent nommé *os multangulaires*, *offa multangula*, le trapèze, qui étoit leur *os multangulum majus*, & le trapézoïde, qui étoit leur *os multangulum minus*. Voyez Carpe, Trapèze & Trapézoïde.

MUQUEUX, f. m. *Voyez* Mucus.

MUQUEUX, euse, adj., *mucofus*; qui eft de la nature du mucus, qui contient du mucus, qui fert à la formation du mucus. On dit: *enduit muqueux*, *crypte muqueufe*, *membrane muqueufe*, *finus muqueux*, *fyftème muqueux*, &c.

MUQUEUX ANIMAL. *Voyez* Mucus.

MUSCLE, f. m., *mufculus*. Les anatomiftes appellent mufcles des organes rouges ou rougeâtres, éminemment contractiles, & au moyen defquels s'exécutent le plus grand nombre des mouvemens dans les animaux.

Le caractère qui diftingue effentiellement les mufcles eft la faculté qu'ils ont de fe contracter fous l'influence de la volonté, & de devenir ainfi la caufe déterminante du plus grand nombre des mouvemens qui s'opèrent dans le corps animal. Ils doivent cette propriété à l'*élément organique* que l'on a appelé *fibrine*, qui conftitue la plus grande partie de leur maffe, & qui femble être préparé d'avance dans le fang, où on en conftate aifément la préfence, & où il paroît même fe cryftallifer à vue d'œil dans le moment de la coagulation, fuivant l'expreffion d'un favant anatomifte moderne: c'eft ce qui a fait dire, avec une grande apparence de raifon, que ce *fluide étoit une chair coulante*.

Le *tiffu fibrineux* qui forme la partie propre de l'organifation du mufcle, fe trouve dépofé dans le parenchyme de cet organe, prefque comme le phofphate calcaire dans celui de l'os: tout mufcle femble être, par conféquent, une efpèce de réfervoir de fibrine.

La *fibre mufculaire* ou *charnue* eft aplatie, molle, tomenteufe, linéaire, peu élaftique, plus ou moins rouge, pliffée en zig-zag dans fa longueur qui eft très-variable, plus ferme dans les adultes que dans les enfans & les vieillards, d'un même volume dans les grands & dans les petits mufcles, & parcourt fon trajet fans fe bifurquer ni fe ramifier; peu réfiftante dans le cadavre, elle fe déchire facilement; mais, pendant la vie, elle fupporte de très-grands efforts fans fe rompre: elle eft elle-même compofée d'un grand nombre de fibrilles femblables entr'elles, fe fubdivifant à l'infini fans que jamais on puiffe trouver leurs premiers élémens, devenant par ces divifions fucceffives d'une ténuité telle qu'elles échappent à l'œil même armé du microfcope, raffemblées en faifceaux, & prefqu'uniquement formées de fibrine: les derniers de ces filamens qu'on puiffe apercevoir ne paroiffent point creux, comme quelques anatomiftes l'ont prétendu. Sa couleur eft accidentelle & n'exifte pas chez tous les animaux à fang rouge, dont quelques-uns ont les mufcles blancs; mais, dans la plupart, fa teinte eft très-prononcée & devient de plus en plus foncée avec l'âge.

Un plus ou moins grand nombre de fibres mufculaires réunies en faifceaux rapprochés, & formant une maffe diftincte, d'un volume & d'une forme très-variables, implantée aux os par fes extrémités à l'aide de tendons ou d'aponévrofes, conftituent un mufcle auquel on doit reconnoître, en outre, pour bafe, un tiffu cellulaire comme tomenteux, & des ramifications nerveufes, artérielles, veineufes, lymphatiques: c'eft en effet de la réunion de tous ces divers fyftèmes organiques que réfulte réellement le fyftème mufculaire, qui, à lui feul, forme la plus grande partie du corps.

Le *tiffu cellulaire* eft un élément important du tiffu mufculaire; il unit entr'elles les fibres charnues; il eft peu vifible entre les plus déliées, mais il le devient davantage à mefure qu'elles fe réuniffent en faifceaux plus confidérables, & il forme à chacun de ceux-ci une gaîne qui le renferme. Après avoir raffemblé plufieurs de ces faif-

ceaux pour en faire un muſcle entier, le tiſſu cellulaire conſtitue une couche très-marquée autour de lui, & cette couche eſt, le plus ordinairement, comme membraneuſe, peu ſerrée, & remplie de graiſſe en plus ou moins grande quantité, ſuivant les ſujets : c'eſt elle qui devient la gaîne générale des faiſceaux réunis : auſſi peut-on conſidérer le tiſſu cellulaire des muſcles comme une collection d'enveloppes renfermées les unes dans les autres, & allant en décroiſſant de l'extérieur à l'intérieur. *Voyez* Cellulaire.

Or, ce tiſſu cellulaire eſt lui-même un aſſemblage de lamelles, de filamens très-fins, mous, blanchâtres, entre-croiſés en une foule de ſens différens, laiſſant dans leurs intervalles des aréoles, des eſpèces de cellules nombreuſes, irrégulières, qui communiquent les unes avec les autres. Ce tiſſu entoure & pénètre auſſi tous les autres organes de l'économie; il eſt le ſiége d'une exhalation ſéreuſe, dont le produit s'amaſſe en plus ou moins grande quantité dans ſes cellules. Il ne faut pas le confondre avec un autre tiſſu très-répandu également, & qui eſt plongé dans ſa propre ſubſtance; je veux dire le *tiſſu adipeux*. Celui-ci, très-abondant en particulier dans l'enveloppe cellulaire générale des muſcles, eſt compoſé de petites maſſes aſſez régulièrement arrondies, agglomérées & foiblement unies entr'elles : chacune de ces granulations eſt une petite véſicule iſolée, membraneuſe, remplie de graiſſe, & dont l'intérieur eſt partagé par pluſieurs cloiſons incomplètes, tandis que des vaiſſeaux ſanguins rampent à ſa ſurface. *Voyez* Adipeux.

Les muſcles reçoivent, des troncs voiſins, des artères fort apparentes, dont la groſſeur & le nombre ſont toujours en rapport avec le volume du muſcle : elles en pénètrent la ſubſtance par toute ſa ſurface ; mais cependant, le plus ordinairement, c'eſt plutôt vers ſon milieu que vers ſes extrémités. Leurs principales branches rampent d'abord entre les faiſceaux charnus les plus volumineux, puis elles ſe ſubdiviſent bientôt en un nombre preſqu'infini de ramifications qui finiſſent par devenir capillaires, pour s'introduire entre les faiſceaux ſecondaires & entre les fibres elles-mêmes. A l'exception de quelques viſcères, comme les poumons & les reins, il eſt peu d'organes qui reçoivent autant de ſang que les muſcles.

Les veines ſuivent, dans les muſcles, la même marche que les artères, qu'elles accompagnent dans tout leur trajet. Elles ont la même diſtribution ; mais elles les ſurpaſſent, comme partout ailleurs en général, en nombre & en volume : quelques-unes de leurs branches principales rampent même à la ſuperficie des muſcles, ſans correſpondre à aucune artère. Bichat penſe qu'en général elles ſont peu garnies de valvules.

On ne peut que bien difficilement ſuivre dans les muſcles les vaiſſeaux lymphatiques ; mais, à la langue, au diaphragme, à la face en particulier, on en aperçoit quelques troncs qui pénètrent les fibres charnues.

Les nerfs des muſcles ſoumis à l'empire de la volonté ſont nombreux & d'un volume variable ; ils viennent preſque tous du cerveau ; quelques-uns néanmoins viennent des ganglions & accompagnent les artères. Les petits muſcles n'ont guère qu'un ſeul rameau nerveux ; ceux d'un grand volume ſont pénétrés par pluſieurs branches à la fois ; mais, en général, peu d'organes en reçoivent autant. Dans les membres, les nerfs entrent dans les muſcles en ſuivant preſque leur direction, & dans un point plus ou moins près de leur extrémité ſupérieure, & rarement au deſſous de leur partie moyenne. Au tronc, au contraire, ils s'introduiſent ſouvent dans le muſcle, en formant un angle preſque droit ou beaucoup moins aigu. En général, ils pénètrent le tiſſu charnu en même temps que les vaiſſeaux auxquels ils ſe trouvent étroitement unis par du tiſſu cellulaire.

Une fois entrés dans les muſcles, les nerfs ſe diviſent & ſe ſubdiviſent juſqu'à ce qu'ils aient totalement diſparu. On n'a pas encore pu s'aſſurer ſi chaque fibrille muſculaire reçoit un filet nerveux.

Expoſé à l'air, après avoir été coupé en tranches minces, le tiſſu muſculaire ſe deſſèche ; mais ſi on le ſoumet en maſſe à l'influence de cet agent, il ſe putréfie : dans le premier cas, il acquiert une couleur brune ; dans le ſecond, il devient vert, livide, très-fétide & ſouvent phoſphoreſcent. Dans l'eau froide, il perd ſa couleur rouge, & la donne au liquide dans lequel il eſt plongé ; il ſe ramollit enſuite au bout d'un temps aſſez long, & il ſe convertit en putrilage ou en adipocire. Par des lotions répétées avec malaxation, on amène le parenchyme muſculaire à l'état de fibrine preſque pure. Dans l'eau bouillante, au contraire, il ſe criſpe & acquiert une plus grande denſité ; au bout de quelque temps néanmoins, il s'y ramollit, & il a perdu toute faculté de ſe racornir ſous l'influence du calorique ou des acides concentrés, comme il le faiſoit avant l'ébullition : la partie tomenteuſe ſemble ſe diſſoudre, & il ne reſte plus que des fibres diviſibles à l'infini, & qui échappent, par leur ténuité, à toute eſpèce de calcul : alors le muſcle a perdu l'albumine, la gélatine, la graiſſe & les ſels qui faiſoient partie de ſa ſubſtance ; mais il a conſervé ſa forme. Il ſe pourrit auſſi, en général, plus difficilement dans cette circonſtance.

Par l'action du feu nu, les muſcles ſe colorent davantage, deviennent plus denſes à l'extérieur, perdent une partie de leur ſubſtance qui ſe liquéfie ; ils changent de conſiſtance & de goût : par l'effet de l'acide nitrique, ils ſe transforment en une ſubſtance jaune & laiſſent échapper beaucoup d'azote.

Les muſcles ont pour élémens organiques, de la graiſſe, de l'albumine, une grande quantité de

fibrine, un principe d'une nature particulière, coloré, dissoluble dans l'alkohol, donnant au bouillon son goût & son odeur, & nommé *osmazôme* par M. Thenard, qui l'a découvert. On trouve aussi dans ces organes du carbonate, du muriate & du phosphate de soude, du phosphate de chaux & de l'oxyde de fer. Si on pousse l'analyse plus loin, on a pour résultats une fort grande quantité d'azote, de l'hydrogène, de l'oxygène, du carbone, du fer, du phosphore, de la soude, de la chaux.

Les muscles peuvent se diviser, comme les os, en *muscles longs, larges & courts*, & chacune de ces espèces peut présenter des *muscles* ou *simples*, ou *composés*.

Les *muscles simples* ont toutes leurs fibres dans une direction semblable; le plus ordinairement ils sont *ventrus*, c'est-à-dire, qu'ils offrent la figure d'un faisceau alongé, dont le contour est arrondi, & qui est plus ou moins renflé dans son milieu : cette forme tient au mode d'insertion des fibres charnues, lesquelles, naissant en haut & se terminant en bas successivement les unes au-dessous des autres, sont d'autant moins nombreuses qu'on les examine plus près de chaque extrémité; les muscles crural antérieur & long supinateur nous en offrent des exemples. Les muscles simples sont quelquefois *plats* & ont des fibres parallèles, qui en forment des espèces de bandelettes charnues, comme nous le voyons dans le couturier, &c., ou des membranes larges & très étendues, comme cela s'observe dans la plupart des muscles de l'abdomen. Ces deux espèces de muscles ont quelquefois des tendons ou des aponévroses dans leur milieu ou dans quelque point de leur étendue : le masséter, les muscles droits abdominaux, &c., sont dans ce cas.

Il y a encore des *muscles simples rayonnés* & des *muscles simples penniformes*; les fibres des premiers partent d'un centre commun, & sont disposées comme les rayons d'un cercle, ainsi que le diaphragme, les muscles iliaque, temporal, &c., nous en offrent des exemples; celles des seconds sont disposées en deux rangées, qui s'unissent dans une ligne moyenne, en faisant deux à deux des angles plus ou moins ouverts, à peu près comme les barbes d'une plume; une variété de ce muscle est celui qu'on nomme *semi-penniforme*, & qui a ses fibres obliques aussi, mais d'un côté seulement. Le muscle grand palmaire est penniforme; le muscle cubital antérieur est semi-penniforme.

Les *muscles composés* sont ceux qui n'ont qu'un seul ventre & plusieurs tendons, comme les fléchisseurs des doigts; ou plusieurs ventres & plusieurs tendons, comme le biceps-brachial, le muscle sacro-lombaire, &c.

Nous ferons connoître à l'article Os les diverses situations que les os peuvent avoir par rapport aux différens plans du corps; il en est de même des muscles : leur grandeur peut aussi servir quelquefois à les distinguer entr'eux, de même que leur direction; mais c'est surtout leur figure qui offre le plus de variétés. Il y a, en effet, des muscles triangulaires, comme plusieurs de ceux qu'on voit à la main; il y en a de cubiques, comme le masséter, les ptérygoïdiens; il y en a de carrés & aplatis, comme le petit pronateur de l'avant-bras; il y en a de rhomboïdes, d'orbiculaires, de dentelés, de trapézoïdes : pour le plus grand nombre, les muscles sont pairs : il n'y en a que fort peu d'impairs, &c.

En général on donne le nom de *ventre* à la portion moyenne d'un muscle, tandis qu'on nomme ses extrémités *tête* & *queue*. De-là les noms de muscles *gastro-cnémiens*, *digastrique*, *biceps*, *triceps*, &c., suivant qu'ils offrent deux ventres, deux ou trois têtes.

On diffère beaucoup dans l'indication du nombre des muscles du corps de l'homme; quelques auteurs le portent à quatre cents & plus; M. le professeur Chaussier n'en admet que trois cent soixante-huit. Comme la plupart des muscles sont pairs, & qu'il n'y en a que fort peu d'impairs, on a une moins grande quantité de noms à retenir, & cependant il existe encore une grande confusion dans leur nomenclature.

On en a dénommé quelques-uns d'après leurs *usages*, le diaphragme, le buccinateur, les extenseurs, les fléchisseurs, les abaisseurs, les constricteurs, &c. Mais quelquefois il est arrivé qu'on s'est trompé, & d'ailleurs un même muscle peut avoir plusieurs usages à la fois : ainsi l'angulaire de l'omoplate, en élevant l'angle postérieur de cet os, en abaisse l'angle antérieur.

D'autres muscles ont tiré leur nom de leur *position* : tels sont les muscles inter-épineux, inter-osseux, sous-clavier, poplité, anconé, cubital, iliaque, temporal, &c. Mais souvent il y a plusieurs muscles différens dans chaque région.

Il en est encore dont le nom indique la *figure* : les muscles trapèze, splénius, lombricaux, dentelé, digastrique, deltoïde, scalène, rhomboïde, pyramidal, triangulaire du sternum, &c. D'autres ont un nom qui se rapporte à leurs *dimensions* : le long fléchisseur des orteils, le court supinateur, le grand pectoral, &c.; ou à leur *direction* : les muscles obliques de l'abdomen, droits de la tête, orbiculaire des lèvres, &c.; ou encore à leur *composition* : les muscles demi-tendineux, demi-membraneux, biceps, complexus, &c.

Beaucoup de muscles ont été désignés d'après les divers points du squelette auxquels ils se fixent, comme les muscles sterno-cléïdo-mastoïdien, occipito-frontal, omoplat-hyoïdien, stylo-hyoïdien, &c. C'est sur cette considération que se trouve basée la méthode de nomenclature de M. le professeur Chaussier, dont nous indiquons soigneusement la synonymie à mesure que nous parlons de chaque muscle en particulier. Depuis

M. Chaussier (*en l'an V*), M. Dumas a cherché à faire du nom du muscle sa description abrégée, ce qui complique extraordinairement les noms sans un grand avantage; mais auparavant, M. Duméril, voulant appliquer à l'anatomie la marche suivie en histoire naturelle & en chimie, avoit proposé une nomenclature anatomique dans laquelle il réduisoit prodigieusement le nombre des mots de la science, puisqu'il n'admettoit que les noms des os & des viscères, dont il changeoit la terminaison seulement, pour faire connoître les autres organes; ainsi il vouloit qu'on dît le *sternal*, successivement la *sternienne*, le *sternien*, le *sternique*, la *sternaire*, la *sternale*, pour désigner l'os sternum, & la région, le muscle, le nerf, l'artère, la veine, qui l'avoisinent. On sent assez combien une pareille nomenclature, si elle étoit suivie, soulageroit la mémoire & faciliteroit l'étude de l'anatomie, en permettant d'éviter toutes les dénominations bizarres, & le mélange de mots grecs, latins, arabes, français, &c., qui forment le langage ordinaire de cette science.

Les anatomistes ont successivement introduit plusieurs manières de diviser les muscles. Les uns, & Winslow en particulier, les ont rangés suivant leurs usages; Albinus, Sabatier, Boyer, Bichat, ont suivi une marche qui nous paroît se rapprocher davantage de la méthode qu'il faut suivre en anatomie descriptive; ils les ont distribués suivant les diverses parties du corps qu'ils occupent; & chacune de ces parties a reçu le nom de *région*. C'est cette classification que nous avons adoptée dans nos cours, comme la plus élémentaire, & que nous allons indiquer ici d'une manière générale.

MUSCLES DU TRONC.

§ Ier. *Muscles de la Colonne vertébrale.*

1°. Région vertébrale antérieure.

Muscle long du cou.
grand psoas.
petit psoas.

2°. Région vertébrale postérieure.

Muscles inter-épineux cervicaux.
inter-épineux dorso-lombaires.
transversaires épineux.
sacro-spinal { long dorsal. / sacro-lombaire.
transversaire.

3°. Région vertébrale latérale.

Muscles inter-transversaires du cou.
des lombes.

§ II. *Muscles de la Poitrine.*

1°. Région thoracique antérieure.

Muscle grand pectoral.
petit pectoral.
sous-clavier.

2°. Région thoracique latérale.

Muscle grand dentelé, réuni à l'angulaire de l'omoplate.

3°. Région inter-costale.

Muscles inter-costaux externes.
internes.
sur-costaux.
triangulaire du sternum.

4°. Région diaphragmatique.

Muscle diaphragme.

5°. Région vertébro-costale.

Muscle petit dentelé postérieur & supérieur.
& inférieur.

6°. Région thoracique postérieure.

Muscle grand dorsal.

§ III. *Muscles de la Tête.*

A. *Muscles du Crâne.*

1°. Région épicrânienne.

Muscle frontal.
occipital.

2°. Région auriculaire.

Muscle auriculaire supérieur.
antérieur.

3°. Région occipito-cervicale antérieure.

Muscle grand droit antérieur de la tête.
petit droit antérieur de la tête.

4°. Région occipito-cervicale postérieure.

Muscle grand droit postérieur de la tête.
petit droit postérieur de la tête.
grand oblique de la tête.
petit oblique de la tête.

5°. Région occipito-cervicale latérale.

Muscle droit latéral de la tête.

B. *Muscles de la Face.*

1°. Région palpébrale.

Muscle orbiculaire des paupières.
sourcilier.
élévateur de la paupière supérieure.

2°. Région oculaire.

Muscle droit supérieur de l'œil.

Muscle

Muſcle droit inférieur de l'œil.
interne de l'œil.
externe de l'œil.
oblique ſupérieur de l'œil.
oblique inférieur de l'œil.

3°. Région naſale.

Muſcle pyramidal du nez.
triangulaire du nez.
élévateur commun de l'aile du nez & de la lèvre ſupérieure.
abaiſſeur de l'aile du nez.

4°. Région maxillaire ſupérieure.

Muſcle élévateur de la lèvre ſupérieure.
canin.
grand zygomatique.
petit zygomatique.

5°. Région maxillaire inférieure.

Muſcle triangulaire des lèvres.
carré de la lèvre inférieure.
releveur du menton.

6°. Région inter-maxillaire.

Muſcle buccinateur.
orbiculaire des lèvres.

7°. Région ptérygo-maxillaire.

Muſcle ptérygoïdien interne.
externe.

8°. Région temporo-maxillaire.

Muſcle maſſéter.
temporal.

9°. Région linguale.

Muſcle hyo-gloſſe.
génio-gloſſe.
ſtylo-gloſſe.
lingual.

10°. Région palatine.

Muſcle périſtaphylin externe.
interne.
palato-ſtaphylin.
pharyngo-ſtaphylin.
gloſſo-ſtaphylin.

§ IV. *Muscles du Cou.*

1°. Région cervicale antérieure.

Muſcle peaucier.
ſterno-maſtoïdien.

2°. Région hyoïdienne ſupérieure.

Muſcle digaſtrique.
ſtylo-hyoïdien.
mylo-hyoïdien.
génio-hyoïdien.

3°. Région hyoïdienne inférieure.

Muſcle omoplat-hyoïdien.
ſterno-hyoïdien.
ſterno-thyroïdien.
thyro-hyoïdien.

4°. Région pharyngienne.

Muſcle conſtricteur inférieur.
moyen.
ſupérieur.
ſtylo-pharyngien.

5°. Région dorſo-cervicale.

Muſcle trapèze.
rhomboïde.
ſplénius.
grand complexus.
petit complexus.

6°. Région cervicale latérale.

Muſcle ſcalène antérieur.
poſtérieur.

§ V. *Muscles du Bassin.*

1°. Région anale.

Muſcle releveur de l'anus.
iſchio-coccygien.
ſphincter de l'anus.

2°. Région génitale.

a. *Chez l'Homme.*

Muſcle iſchio-caverneux.
bulbo-caverneux.
tranſverſe du périnée.

b. *Chez la Femme.*

Muſcle iſchio-caverneux.
conſtricteur du vagin.

§ VI. *Muscles de l'Abdomen.*

1°. Région abdominale.

Muſcle grand oblique.
petit oblique.
tranſverſe.
droit.
pyramidal.

2°. Région lombaire.

Muſcle carré lombaire.

MUSCLES DES MEMBRES.

§ I[er]. *Muscles des Membres thoraciques.*

A. *Muſcles de l'Épaule.*

1°. Région ſcapulaire poſtérieure.

Muſcle ſus-épineux.
ſous-épineux.
petit rond.
grand rond.

2°. Région ſcapulaire antérieure.

Muſcle ſous-ſcapulaire.

3°. Région ſcapulaire externe.

Muſcle deltoïde.

B. *Muſcles du Bras.*

1°. Région brachiale antérieure.

Muſcle coraco-brachial.
biceps-brachial.
brachial antérieur.

2°. Région brachiale poſtérieure.

Muſcle triceps-brachial.

C. *Muſcles de l'Avant-Bras.*

1°. Région anti-brachiale antérieure & ſuperficielle.

Muſcle grand pronateur.
grand palmaire.
petit palmaire.
cubital antérieur.
fléchiſſeur ſuperficiel des doigts.

2°. Région anti-brachiale antérieure & profonde.

Muſcle fléchiſſeur profond des doigts.
grand fléchiſſeur du pouce.
carré pronateur.

3°. Région anti-brachiale poſtérieure & ſuperficielle.

Muſcle extenſeur commun des doigts.
extenſeur du petit doigt.
cubital poſtérieur.
anconé.

4°. Région anti-brachiale poſtérieure & profonde.

Muſcle grand abducteur du pouce.
petit extenſeur du pouce.
grand extenſeur du pouce.
extenſeur propre de l'indicateur.

5°. Région radiale.

Muſcle grand ſupinateur.
petit ſupinateur.
premier radial.
ſecond radial.

D. *Muſcles de la Main.*

1°. Région palmaire externe.

Muſcle petit abducteur, oppoſant, petit fléchiſſeur, adducteur } du pouce.

2°. Région palmaire interne.

Muſcle palmaire cutané.
adducteur, petit fléchiſſeur, oppoſant. } du petit doigt.

3°. Région palmaire moyenne.

Muſcles lombricaux.
inter-oſſeux.

§ II. *Muscles des Membres abdominaux.*

A. *Muſcles de la Hanche & de la Cuiſſe.*

1°. Région feſſière.

Muſcle grand feſſier.
moyen feſſier.
petit feſſier.

2°. Région iliaque.

Muſcle iliaque.

3°. Région pelvi-trochantérienne.

Muſcle pyramidal.
obturateur interne.
externe.
jumeau ſupérieur.
inférieur.
carré crural.

4°. Région crurale antérieure.

Muſcle couturier.
crural antérieur.
triceps-crural.

5°. Région crurale poſtérieure.

Muſcle demi-tendineux.
demi-membraneux.
biceps-crural.

6°. Région crurale interne.

Muſcle pectiné.
droit interne.
grand, petit, moyen } adducteurs de la cuiſſe.

7°. Région crurale externe.

Muſcle tenſeur de l'aponévroſe crurale.

B. *Muſcles de la Jambe.*

1°. Région jambière antérieure.

Muſcle jambier antérieur.
extenſeur du gros orteil.
extenſeur commun des orteils.
péronier antérieur.

2°. Région jambière poſtérieure & ſuperficielle.

Muſcle triceps de la jambe.
plantaire grêle.
poplité.

3°. Région jambière poſtérieure & profonde.

Muſcle grand fléchiſſeur des orteils.
jambier poſtérieur.
grand fléchiſſeur du gros orteil.

4°. Région péronière.

Muſcle long péronier latéral.
court péronier latéral.

B. *Muſcles du Pied.*

1°. Région dorſale du pied.

Muſcle pédieux.

2°. Région plantaire moyenne.

Muſcle petit fléchiſſeur des orteils.
acceſſoire du grand fléchiſſeur.
lombricaux.

3°. Région plantaire interne.

Muſcle adducteur, petit fléchiſſeur, abducteur oblique, abducteur tranſverſe } du gros orteil.

4°. Région plantaire externe.

Muſcle abducteur, court fléchiſſeur } du petit orteil.

5°. Région inter-oſſeuſe.

Muſcles inter-oſſeux dorſaux & plantaires.

Nous allons ici, ainſi que nous l'avons fait, dès l'origine de nos travaux, lorſque nous avons, en 1816, publié la première édition de notre *Traité de l'Anatomie de l'homme*, donner un tableau indicatif de l'ordre qu'il faut ſuivre pour pouvoir mettre à découvert les muſcles ſucceſſivement ſur un ſeul & même cadavre. J'ai vu conſtamment les élèves en médecine, & ſouvent même des anatomiſtes inſtruits, y avoir recours avec fruit.

Ordre ſuivant lequel il faut diſſéquer les Muſcles de l'homme, pour pouvoir les étudier tous ſur un même cadavre.

NOMS DES MUSCLES.

Peaucier.
Sterno-cléïdo-maſtoïdien.
Digaſtrique.
Stylo-hyoïdien.
Stylo-gloſſe.
Mylo-hyoïdien.
Génio-hyoïdien.
Hyo-gloſſe.
Génio-gloſſe.
Lingual.
Sterno-hyoïdien.
Sterno-thyroïdien.
Thyro-hyoïdien.
Omoplat-hyoïdien.
Frontal & occipital.
Les trois muſcles auriculaires.
Orbiculaire des paupières.
Sourcilier.
Elévateur de la paupière ſupérieure.
Les ſix muſcles de l'œil d'un côté.
Les huit muſcles des régions naſale & maxillaire ſupérieure.
Ceux des régions maxillaire inférieure & inter-maxillaire.
Maſſéter.
Temporal.
Ptérygoïdien interne, externe } d'un côté.
Les muſcles de la région pharyngienne.
Ceux de la région palatine.
Trapèze.
Grand dorſal.
Rhomboïde.
Splénius.
Grand complexus.
Petit complexus.
Les deux petits dentelés poſtérieurs..
Les muſcles de la région vertébrale poſtérieure.
Grand pectoral.
Petit pectoral.
Sous-clavier.
Grand dentelé.
Grand oblique abdominal.
Petit oblique.
Tranſverſe.
Droit.
Pyramidal.
Carré lombaire.
Diaphragme.
Sur-coſtaux.
Inter-coſtaux externes.
internes.
Triangulaire du ſternum.
Scalène antérieur.
poſtérieur.

Grand droit antérieur de la tête.
Petit droit antérieur de la tête.
Grand droit postérieur } de la tête.
Petit droit postérieur
Grand oblique
Petit oblique
Droit latéral de la tête.
Inter-transversaires du cou.
Long du cou.
Petit psoas.
Grand psoas.
Iliaque.
Inter-transversaires des lombes.
Muscles de la région anale.
génitale.
Deltoïde.
Muscles de la région scapulaire postérieure.
Sous-scapulaire.
Muscles de la région brachiale antérieure.
brachiale postérieure.
Grand supinateur.
Les deux radiaux externes.
Les muscles des deux régions anti-brachiales postérieurs.
— de la région palmaire externe.
interne.
— des deux régions anti-brachiales antérieures.
— de la région palmaire moyenne.
Petit supinateur.
Les muscles de la région fessière.
Pyramidal.
Jumeaux.
Carré de la cuisse.
Les muscles de la région crurale postérieure.
antérieure.
interne.
Tenseur de l'aponévrose crurale.
Obturateur externe.
interne.
Les muscles de la région jambière antérieure.
postérieure & superficielle.
Pédieux.
Les muscles de la région plantaire interne.
externe.
Petit fléchisseur des orteils.
Les muscles de la région jambière postérieure & profonde.
Accessoire au long fléchisseur.
Lombricaux.
Les muscles de la région péronière.
inter-osseuse.

MUSCULAIRE, adj., *muscularis;* qui appartient ou qui a rapport aux muscles.

Ce mot est d'un usage habituel en anatomie.

1°. Action musculaire. *Voyez* Motilité.

2°. Artères musculaires, *arteriæ musculares.* On donne, d'une manière générique, ce nom à toutes les artères qui vont se distribuer aux muscles, mais on le réserve plus spécialement pour deux branches que l'artère ophthalmique jette dans les muscles de l'œil.

A. Artère musculaire supérieure Elle manque quelquefois. Aussitôt après sa naissance, elle gagne la face inférieure du muscle droit supérieur de l'œil, & se divise en plusieurs rameaux qui se répandent dans ses fibres charnues & dans celles des muscles élévateur de la paupière & grand oblique de l'œil, ainsi que dans le périoste de l'orbite.

Lorsque cette branche ne se rencontre point, ces rameaux naissent de la lacrymale, de la sus-orbitaire & des ciliaires.

B. Artère musculaire inférieure. Plus volumineuse que la précédente, elle existe constamment. Elle naît de l'ophthalmique entre les ciliaires, ou après la lacrymale, & se porte de derrière en devant entre le nerf optique & le muscle droit inférieur de l'œil. Ses rameaux se distribuent à ce muscle, au droit externe, au petit oblique, au périoste de l'orbite & au sac lacrymal. Elle présente, au reste, les plus nombreuses variétés; son tronc accompagne quelquefois le muscle droit externe, & sort de l'orbite pour s'anastomoser par arcade avec l'artère sous-orbitaire. Elle donne quelquefois aussi naissance à l'artère centrale de la rétine.

Des deux artères musculaires principalement, & parfois de la lacrymale & de la sous-orbitaire en même temps, proviennent les quatre ou cinq artères ciliaires antérieures. *Voyez* Ciliaire & Ophthalmique.

3°. Contraction musculaire. *Voyez* Contractilité.

4°. Fibre musculaire. On donne ce nom aux filamens dont la réunion constitue les muscles. *Voyez* Muscle.

5°. Force musculaire. C'est la puissance motrice qui est inhérente au tissu des muscles vivans.

6°. Mouvement musculaire. On appelle de ce nom tout changement plus ou moins notable qui arrive dans la situation & le rapport de nos organes par suite de la contraction musculaire.

7°. Nerfs musculaires. On appelle ainsi les nerfs qui semblent avoir pour destination unique de se distribuer dans un muscle donné.

8°. Nerf musculaire oblique supérieur. Winslow a ainsi nommé le nerf de la quatrième paire ou pathétique. *Voyez* Pathétique.

9°. Système musculaire de la vie animale. Bichat a donné ce nom à l'ensemble des muscles dont l'action est soumise à l'empire de la volonté.

10°. SYSTÈME MUSCULAIRE DE LA VIE ORGANIQUE. Bichat a ainſi appelé l'enſemble des muſcles qui ſe contractent à notre inſu, indépendamment de notre volonté, comme le cœur, les tuniques charnues de l'eſtomac & des inteſtins, &c.

11°. VEINES MUSCULAIRES. Elles ſont analogues aux artères de leur nom & ramènent le ſang que celles-ci ont conduit dans les muſcles.

MUSCULO-CUTANÉ, ÉE, adj., *muſculo-cutaneus;* qui appartient aux muſcles & à la peau.

1°. NERF MUSCULO-CUTANÉ DU BRAS. Il eſt fourni par le plexus brachial, & beaucoup d'anatomiſtes le nomment *nerf cutané externe*. Voyez CUTANÉ (1).

2°. NERF MUSCULO-CUTANÉ DE LA JAMBE. C'eſt une des branches du nerf ſciatique poplité externe. *Voyez* POPLITÉ.

MUSCULO-RACHIDIEN, ENNE, adj., *muſculo-rachideus;* qui a rapport au rachis & à ſes muſcles.

On a quelquefois appelé *artères muſculo-rachidiennes* les branches poſtérieures des artères intercoſtales, lombaires & ſacrées, qui ſe diſtribuent tout à la fois à la colonne vertébrale & à ſes muſcles.

MUSEAU DE TANCHE, *os tincæ*. On donne généralement ce nom à l'orifice vaginal de l'utérus, auquel on a cru trouver quelque reſſemblance de configuration avec la bouche du poiſſon appelé *tanche*. Voyez UTÉRUS.

MYLO-GLOSSE. Winſlow a donné le nom de *muſcle mylo gloſſe*, *muſculus mylo-gloſſus*, à un trouſſeau de fibres charnues, qui, de la partie poſtérieure de la ligne myloïdienne & des côtés de la baſe de langue, ſe portent dans les parois du pharynx.

Ce muſcle doit être confondu avec le *conſtricteur ſupérieur du pharynx*. Voyez CONSTRICTEUR DU PHARYNX.

MYLO-HYOÏDIEN. On donne le nom de *muſcle mylo-hyoïdien*, *muſculus mylo-hyoïdeus*, à un muſcle de la région hyoïdienne ſupérieure.

Ce muſcle eſt large, mince, aplati, & a la forme d'un triangle tronqué ; il eſt ſitué en haut & au-devant du cou, derrière la mâchoire inférieure. Il s'inſère, par de courtes aponévroſes, à la ligne oblique interne de l'os maxillaire inférieur, depuis la dernière dent molaire juſqu'auprès de l'apophyſe géni. Ses fibres antérieures, très-courtes, ſe portent obliquement en bas & en dedans, & ſe confondent avec celles du muſcle oppoſé, le long d'une ſorte de *raphé* tendineux qui deſcend de la ſymphyſe du menton à l'os hyoïde, & qui dégénère en bas en une mince aponévroſe unie à celle du tendon du digaſtrique ; les fibres ſuivantes, d'autant plus longues qu'on les examine plus en arrière, ſont de moins en moins obliques, & finiſſent même par devenir preſque verticales ; elles ſe terminent par des aponévroſes en bas & en avant du corps de l'os hyoïde.

La *face externe* du muſcle mylo-hyoïdien, inclinée en bas & en avant, eſt couverte par les muſcles digaſtrique & peaucier, & par la glande ſous-maxillaire. L'*interne* couvre les muſcles génio-hyoïdien, génio-gloſſe & hyo-gloſſe, la glande ſublinguale, le conduit de la glande ſous-maxillaire, le prolongement de cette glande, & le nerf lingual.

Il élève l'os hyoïde & le porte en avant, ou il abaiſſe la mâchoire inférieure.

MYLO-PHARYNGIEN. Valſalva, Morgagni & Santorini ont donné le nom de *muſcle mylo-pharyngien*, *muſculus mylo-pharyngeus*, au trouſſeau charnu que Winſlow appeloit *muſcle mylo-gloſſe*. Voyez MYLO-GLOSSE.

MYOGRAPHIE, ſ. f., *myographia*. Ce mot vient du grec μυῶν (muſcle), & γραφεῖν (décrire) ; il équivaut à : *Deſcription des muſcles*.

MYOLOGIE, ſ. f., *myologia*. Ce mot dérive également du grec, &, d'après ſon étymologie μυῶν (muſcle), & λόγος (diſcours ſur), il vaut autant que : *Traité des muſcles*.

MYOTILITÉ, ſ. f., *myotilitas*. D'après le mot grec μυῶν (muſcle), M. Chauſſier appelle ainſi la contractilité muſculaire. *Voyez* CONTRACTILITÉ.

MYOTOMIE, ſ. f., *myotomia*. Ce mot eſt encore tiré de la langue grecque. Il vient de μυων (muſcle), & τεμνεῖν (couper), & ſert à déſigner cette partie de l'anatomie pratique qui traite de la *Diſſection des muſcles*.

MYRINGA, MYRINX. Quelques auteurs du moyen âge de l'anatomie ont déſigné la membrane du tympan par ces noms barbares. *Voy.* TYMPAN.

MYRTIFORME, adj., *myrtiformis;* qui a la forme d'une feuille de myrte.

On a appliqué cette épithète à un certain nombre d'organes.

1°. CARONCULES MYRTIFORMES. *Voyez* CARONCULE.

2°. FOSSE MYRTIFORME. On appelle ainſi un petit enfoncement que préſente, pour l'inſertion du muſcle myrtiforme, l'os maxillaire ſupérieur,

(1) Page 239.

en dedans de la fosse canine. *Voyez* FACE & MAXILLAIRE SUPÉRIEUR.

3°. MUSCLE MYRTIFORME. *Voyez* ABAISSEUR DE L'AILE DU NEZ.

MYRTOCHEILIDES; mot peu usité & employé comme synonyme de *nymphes* ou de *petites lèvres de la vulve* par quelques auteurs. *Voyez* NYMPHES.

N

NACRE, s. f. On donne ce nom à la matière calcaire, blanche & brillante, qui constitue l'intérieur de beaucoup de coquilles, & surtout de celle de l'avicule perlière.

NACRÉ, ÉE, adj.; qui a le brillant chatoyant & la blancheur de la nacre. Beaucoup d'organes fibreux, les aponévroses spécialement, ont l'*aspect nacré*.

NAGEOIRE, s. f., *pinna*; nom des parties qui servent à la locomotion des poissons. C'est avec leurs nageoires qu'ils frappent l'eau au sein de laquelle ils doivent exécuter leurs mouvemens de progression, & ces organes prennent le nom de la partie sur laquelle ils sont attachés : ainsi on dit la *nageoire caudale*, la *nageoire anale*, les *nageoires pectorales*, &c. *Voyez* CATOPES.

NARINE, s. f., *naris*. On appelle narines, les deux ouvertures elliptiques situées au-dessous du nez, pour donner passage à l'air que nous respirons, aux odeurs que nous flairons, aux mucosités formées dans les fosses nasales. *Voyez* NEZ.

NARINES POSTÉRIEURES. *Voyez* ARRIÈRE-NARINES.

NASAL, ALE, adj., *nasalis*; qui a rapport, qui appartient au nez.

Ce mot est fréquemment employé par les anatomistes.

1°. APOPHYSE NASALE. On a ainsi appelé l'éminence de l'os maxillaire supérieur, que l'on nomme plus habituellement *Apophyse montante*. Voyez MAXILLAIRE.

2°. ARTÈRE NASALE, *arteria nasalis*. C'est la plus forte des deux branches qui terminent l'artère ophthalmique.

Son volume varie beaucoup & est quelquefois très-considérable. Elle sort de l'orbite au-dessus du tendon du muscle orbiculaire des paupières, passe sur le côté de la racine du nez, & donne en descendant quelques rameaux au sac lacrymal & aux muscles voisins. Elle s'anastomose plus ou moins bas avec la dernière extrémité de la faciale, après avoir formé une sorte de réseau vasculaire très-apparent. *Voyez* OPHTHALMIQUE.

Haller a aussi donné le nom d'*artère nasale* à la branche sphéno-palatine des autres anatomistes. *Voyez* SPHÉNO-PALATIN.

3°. ARTÈRES NASALES LATÉRALES. On a ainsi appelé les *artères dorsales du nez* que fournit la maxillaire externe. *Voyez* FACIAL (1).

4°. BOSSE NASALE. On donne ce nom à une saillie que présente l'os coronal à la région moyenne & inférieure de sa face frontale, entre les deux arcades sourcilières. *Voyez* CORONAL.

5°. CANAL NASAL. *Voyez* CANAL LACRYMAL (2).

6°. ECHANCRURE NASALE. On appelle ainsi une échancrure demi-circulaire située au dessous de la bosse nasale, sur l'os coronal, & articulée avec les os propres du nez, ainsi qu'avec les apophyses montantes des os maxillaires supérieurs. *Voyez* CORONAL.

7°. EPINE NASALE INFÉRIEURE ET ANTÉRIEURE. On donne ce nom à une éminence formée par les deux os maxillaires supérieurs à la partie inférieure de l'ouverture antérieure des fosses nasales. *Voy.* FACE.

8°. EPINE NASALE INFÉRIEURE ET POSTÉRIEURE. C'est une apophyse formée, sur la ligne médiane & sur les deux os du palais, à la partie postérieure de la voûte palatine.

9°. EPINE NASALE SUPÉRIEURE. C'est une apophyse qui occupe le milieu de l'échancrure nasale. *Voyez* CORONAL.

10°. FOSSES NASALES. *Voyez* FOSSES NASALES (3).

11°. MEMBRANE NASALE. *Voyez* PITUITAIRE.

12°. MUCUS NASAL. *Voyez* NEZ & PITUITAIRE.

13°. NERF NASAL. C'est une des trois branches

(1) Page 303.
(2) Page 401.
(3) Page 327 & suivantes.

du nerf ophthalmique de Willis, formée par la cinquième paire.

Plus volumineux que le lacrymal, mais moins fort que le frontal, il pénètre dans l'orbite entre les deux attaches poſtérieures du muſcle droit externe de l'œil, placé en dedans du nerf moteur commun & au-deſſus du nerf moteur externe. De là il ſe porte obliquement en dedans, en avant & un peu de bas en haut, remonte entre le nerf optique & le muſcle droit ſupérieur de l'œil, gagne la paroi interne de l'orbite ſous le muſcle grand oblique, & ſe partage en deux rameaux ſecondaires au milieu de beaucoup de tiſſu cellulaire graiſſeux. Souvent, avant d'entrer dans l'orbite, ce nerf reçoit un filet du ganglion cervical ſupérieur; en y entrant il en donne lui même un grêle, long d'environ ſix lignes, qui côtoye en dehors le nerf optique, & va ſe rendre à la partie ſupérieure & poſtérieure du ganglion ophthalmique, après avoir communiqué par un ou par deux petits rameaux avec la branche ſupérieure du nerf moteur oculaire commun. En paſſant au-deſſus du nerf optique, le nerf naſal produit deux ou trois *filets ciliaires*, qui vont ſe diſtribuer au globe de l'œil. *Voyez* CILIAIRE.

C'eſt au niveau du milieu de la paroi interne de l'orbite que le nerf naſal éprouve ſa dernière diviſion; les deux rameaux qui en réſultent ſont d'un égal volume : l'un eſt interne & poſtérieur; il pénètre dans les foſſes naſales; l'autre eſt antérieur & ſe diſtribue au dehors de l'orbite.

A. *Rameau naſal interne.* Son trajet eſt fort remarquable : accompagné par une petite artère, il s'introduit dans le trou orbitaire interne & antérieur, ſe dirige en dedans & en haut dans le canal dont ce trou eſt l'orifice, en ſort pour entrer dans le crâne au-deſſous de la dure-mère, qui le recouvre & qui le maintient dans un ſillon oſſeux juſque ſur les côtés de l'apophyſe *criſta-galli*. Là il pénètre, ſans avoir fourni aucun filet à la dure-mère & ſans s'être anaſtomoſé avec le nerf olfactif, dans la petite fente qui exiſte à la partie antérieure des gouttières ethmoïdales, & parvient ainſi à la voûte des foſſes naſales, où il augmente de volume & ſe diviſe en deux filets, l'un interne & l'autre externe.

Le premier deſcend ſur la partie antérieure de la cloiſon entre les deux feuillets de la membrane pituitaire : après un court trajet, il ſe partage en deux autres filets; l'un, très-mince, deſcend ſur la face poſtérieure de l'os du nez, logé dans un ſillon oſſeux ou même dans un canal véritable, qui commence à l'épine naſale du coronal; il ſort enſuite entre les os propres du nez & les portions latérales de ſon cartilage, augmente de volume & de ſolidité, & ſe ramifie dans les tégumens du lobe; l'autre, un peu moins fin, deſcend ſur la membrane pituitaire au niveau du rebord de la cloiſon, & ſe termine près de ſa baſe en ſe ſubdiviſant. C'eſt le *nerf naſo-lobaire* de M. Chauſſier.

Le ſecond fournit, preſque dès ſon origine, un filet qui s'engage dans un canal oſſeux pratiqué derrière l'os du nez ou ſur l'épine naſale du coronal; il ſe retrouve à nu au-deſſous de la membrane inférieurement, où il traverſe un des petits trous creuſés ſur les os, pour ſe terminer dans la peau. Enſuite on voit naître deux ou trois autres filets qui deſcendent à la partie antérieure de la paroi externe des foſſes naſales juſqu'au cornet inférieur. Quelquefois l'un d'eux eſt contenu dans un canal oſſeux.

Je n'ai pas pu rencontrer les filets que pluſieurs anatomiſtes font venir, du nerf naſal interne, dans les ſinus frontaux & dans les cellules ethmoïdales.

B. *Rameau naſal externe.* Il marche dans la direction primitive du nerf, le long de la paroi interne de l'orbite, &, parvenu au-deſſous de la poulie cartilagineuſe du muſcle grand oblique, il s'anaſtomoſe avec un filet du nerf frontal interne, ſort de l'orbite, & ſe diviſe en pluſieurs filets qui ſe diſtribuent à la paupière ſupérieure, où ils s'uniſſent avec des filets du nerf frontal interne; à l'inférieure, où ils rencontrent ceux des nerfs ſous-orbitaire ou facial; à la caroncule lacrymale; ſur le ſac du même nom; ſur le dos du nez, où ils s'anaſtomoſent ſouvent avec les ramifications naſo-lobaires; dans le muſcle pyramidal, & dans la peau. *Voyez* OPHTHALMIQUE.

14°. NERFS NASAUX POSTÉRIEURS. On a quelquefois ainſi appelé les filets qui naiſſent de la partie interne du ganglion ſphéno-palatin. *Voyez* GANGLION DE MECKEL OU SPHÉNO-PALATIN (1).

15°. OS NASAUX OU OS PROPRES DU NEZ, *oſſa naſalia.* On appelle ainſi deux os de la face, leſquels, épais en haut, minces en bas, peu étendus, occupent l'intervalle qui exiſte entre les deux apophyſes montantes des os maxillaires; leur forme, quoiqu'en général quadrilatère, eſt exceſſivement variable; rarement ils ſont ſemblables à droite & à gauche.

Leur *face antérieure*, recouverte par le muſcle pyramidal & par la peau, eſt parcourue par quelques petits ſillons vaſculaires : concave de haut en bas, convexe tranſverſalement, elle offre, dans ſa partie moyenne, l'orifice d'un trou qui perce l'os de part en part, & qui tranſmet une veinule à la membrane pituitaire : ſouvent ce trou eſt accompagné de quelques autres plus petits.

Leur *face poſtérieure* ou *naſale*, concave, inégale, ſurtout en haut, plus étroite que la précédente, préſente des ſillons mieux marqués, & eſt tapiſſée par la membrane pituitaire. On y voit l'orifice du trou vaſculaire dont il vient d'être

(1) Page 342.

question, & qui manque quelquefois sur l'un des os.

Le *bord supérieur* est denticulé, court, incliné en arrière, épais, uni à l'échancrure nasale du coronal.

Le *bord inférieur* est plus long, mince, tranchant, oblique en arrière & en bas; il se joint au cartilage latéral du nez, & il présente dans son milieu une échancrure étroite pour le passage du nerf naso-lombaire.

Le *bord externe*, très-long, inégal, taillé en biseau, supporte l'apophyse montante de l'os maxillaire, & est souvent garni en bas de deux ou trois petites saillies en forme de dents, qui sont reçues dans des trous pratiqués sur cette apophyse.

Le *bord interne*, large en haut, étroit en bas, s'articule avec l'os du côté opposé, en formant avec lui en arrière une crête dans laquelle est pratiquée une rainure pour recevoir l'extrémité antérieure de la lame perpendiculaire de l'ethmoïde & l'épine nasale du frontal.

Les os du nez présentent du tissu celluleux dans presque toute leur étendue, mais surtout à leurs bords supérieur & interne. Ils se développent par un seul point d'ossification. Nous avons fait connoître les os avec lesquels ils s'articulent. *Voyez* Nez.

NASO-LOBAIRE. M. Chaussier a donné le nom de *nerf naso-lobaire* à l'un des filets du rameau nasal interne fourni par le nerf nasal de l'ophthalmique de Willis. *Voyez* Nasal.

NASO-OCULAIRE. Quelques auteurs ont donné le nom de *nerf naso-oculaire* au nerf nasal de l'ophthalmique de Willis. *Voyez* Nasal.

NASO-PALATIN, ine, adj., *naso-palatinus*; qui appartient au nez & au palais tout à la fois.

Ce mot est employé quelquefois dans les livres des anatomistes.

1°. Ganglion naso-palatin. *Voyez* Ganglion naso-palatin (1), Fosses nasales & Olfaction.

2°. Nerf naso-palatin. On donne ce nom à un des filets *sphéno-palatins* fournis par le ganglion de Meckel, à l'occasion duquel nous l'avons décrit (2). *Voyez* aussi Ganglion naso-palatin, Fosses nasales & Olfaction.

NASO-PALPÉBRAL, ale, adject., *naso-palpebralis*; qui appartient tout à la fois au nez & aux paupières.

1°. Muscle naso-palpébral. *Voyez* Orbiculaire des paupières (muscle).

(1) Page 344.
(2) Page 342.

2°. Nerf naso-palpébral. *Voy.* Nasal (nerf).

NASO-SOURCILIER. On a donné le nom de *muscle naso-sourcilier*, *musculus naso-superciliaris*, au muscle sourcilier. *Voyez* Sourcilier.

NATATION, s. f., *natatio*; action de nager ou de se mouvoir sur l'eau. La natation est un des actes de la grande fonction appelée *locomotion*.

NATES. On désigne souvent par ce mot latin, & même dans les livres français, anglais & allemands, les tubercules quadrijumeaux supérieurs. *Voyez* Encéphale, Tubercule.

NAUTIQUE. Quelques auteurs ont appelé *muscle nautique*, *musculus nauticus*, celui que l'on nomme plus généralement *jambier postérieur*. Voy. Jambier.

NAVICULAIRE, adj., *navicularis*; qui a quelque ressemblance avec une petite barque, avec une nacelle.

1°. Fosse naviculaire. On a donné ce nom, A. à un petit enfoncement qui se trouve placé entre l'entrée du vagin & la commissure postérieure des grandes lèvres ou la fourchette; B. à une dilatation assez prononcée que présente le canal de l'urèthre chez l'homme, vers la base du gland; C. à l'enfoncement superficiel qui sépare les deux racines de l'hélix. *Voyez* Auricule, Urèthre, Vulve.

2°. Os naviculaire. *Voyez* Scaphoïde.

NAVIFORME. *Voyez* Scaphoïde.

NEOGALA, s. f., *neogala*. D'après le grec νεος (nouveau) & γαλα (lait), les accoucheurs donnoient anciennement ce nom au lait que les mamelles sécrètent immédiatement après le colostrum.

NÉPHROGRAPHIE, s. f., *nephrographia*. Ce mot vient du grec νεφρος (rein) & γραφεῖν (décrire). Il équivaut à : *Description anatomique des reins*.

NÉPHROLOGIE, s. f., *nephrologia*. Ce mot est également tiré du grec. Il dérive de νεφρος (rein) & de λογος (discours sur), & vaut autant que : *Traité des reins*.

NÉPHROTOMIE, s. f., *nephrotomia*. Ce mot, tiré du grec νεφρος (rein) & τεμνεῖν (couper), signifie : *Dissection des reins*.

NERF, s. m., *nervus*. On appelle *nerfs* les organes conducteurs du sentiment & du mouvement.

Les uns dépendent manifestement du système encéphalique;

encéphalique : ils transmettent les sensations & les volitions.

Ces NERFS ENCÉPHALIQUES sont des cordons blancs, cylindriques le plus souvent, communiquant le plus souvent aussi les uns avec les autres dans divers points de leur trajet, naissant symétriquement & par paires, du cerveau & de la moelle vertébrale, & formés d'un nombre plus ou moins considerable de filets entrelacés & unis entr'eux par du tissu cellulaire.

Leur direction varie : ils sont parallèles, perpendiculaires ou inclinés à l'axe du corps; mais, quelle que soit cette direction, ils vont presque toujours en ligne droite, au lieu d'être tortueux comme la plupart des artères. En s'éloignant du lieu de leur origine, les nerfs encéphaliques se divisent en branches & en rameaux qui se terminent par des filets, lesquels dégénèrent encore en fibrilles très-fines. La séparation des branches & des rameaux a lieu suivant des angles plus ou moins aigus par rapport au tronc, & est indiquée longtemps d'avance par un sillon qui resulte d'une simple juxta-position de la branche contre le tronc, particularité qu'on n'observe point dans les divisions des vaisseaux.

En général, les troncs nerveux parcourent les grands interstices cellulaires des membres & du tronc; le plus ordinairement ils sont cylindriques; mais quelquefois aussi ils sont aplatis, comme on le remarque pour le nerf sciatique. Leur longueur varie beaucoup; mais elle est plus considérable dans les membres qu'au tronc & à la tête. Ils peuvent être isolés dans leur trajet, ou accompagnés par des vaisseaux sanguins.

Il faut remarquer aussi que la somme des diamètres réunis des divers rameaux d'un même nerf l'emporte de beaucoup sur le diamètre de son tronc principal; en sorte qu'on peut dire que tout nerf represente un cône dont la base est à la peripherie du corps ou des organes, & le sommet au cerveau ou à la moelle de l'épine.

Les filets qui terminent les rameaux des nerfs finissent en se continuant avec d'autres filets nerveux, ou en se perdant dans le tissu des organes, sans que, jusqu'à présent, on puisse au juste dire de quelle manière. On nomme *anastomose* la communication ou la continuation des filets nerveux les uns avec les autres; & il faut bien distinguer ce mode de jonction de celui par simple juxta-position qui s'observe quelquefois. Les anastomoses nerveuses peuvent avoir lieu de quatre manières différentes : 1°. par deux branches qui appartiennent à des nerfs differens, comme cela se remarque entre le nerf hypoglosse & les nerfs cervicaux; 2°. par des branches d'un même nerf, par exemple, celles du nerf trifacial ou du nerf facial; 3°. par des branches réunies sur la ligne médiane du corps & venant séparément de chaque côté, ainsi qu'on le peut voir dans les nerfs superficiels du cou & de la face. Ces trois premiers modes d'anastomoses sont dus à l'union des filets d'un même système nerveux; mais, 4°. par le quatrième on voit des filets du système encéphalique se joindre à des filets du système des ganglions.

Si deux ou plusieurs nerfs différens s'approchent; si leurs divers rameaux se confondent par un grand nombre d'anastomoses, ou même de juxtapositions, de manière à ce qu'il en résulte une sorte de réseau plus ou moins complexe & à mailles plus ou moins lâches, on donne à cet entrelacement le nom de *Plexus*. Les différentes branches nerveuses qui se sont épanouies pour former un plexus se réunissent ensuite de nouveau, & donnent naissance à des troncs qui suivent leur trajet à la manière accoutumée : on en a des exemples surtout bien marqués pour les nerfs des membres.

Tout nerf encéphalique est formé d'un plus ou moins grand nombre de cordons juxta-posés, lesquels sont également la réunion de plusieurs filets de la même nature : le nombre de ces filets est toujours très-considérable, & souvent même, avec les instrumens d'optique, on ne peut venir à bout de le déterminer; mais à l'aide des réactifs, des acides & des alkalis, on met, pour ainsi dire, à découvert la structure des nerfs telle que nous allons l'indiquer tout à l'heure. Au reste, tous ces cordons, ainsi que leurs fibres, sont joints par du tissu cellulaire; en les isolant on s'aperçoit qu'ils s'envoient les uns aux autres de fréquens rameaux, de manière à former une espèce de plexus dans l'épaisseur même du nerf, ce qui fait qu'après un certain trajet, les filets qui composent les cordons ne sont plus les mêmes qu'au commencement du nerf.

La disposition des cordons nerveux offre de nombreuses variétés. Rarement leur grosseur est-elle la même dans des nerfs différens; elle n'est point non plus en proportion avec le volume du nerf; ceux du nerf sciatique sont plus delies, par exemple, que ceux des nerfs radial ou cubital; quelquefois aussi un nerf n'est formé que d'un seul cordon, divisé par beaucoup de sillons : tel est le nerf pneumo-gastrique; le même nerf réunit quelquefois de gros & de petits cordons; d'autres fois ils sont tous égaux, comme dans le nerf sciatique, &c.

Tout nerf encéphalique est enveloppé par une membrane extérieure qui forme, pour chacun de ses filets, un véritable canal dans lequel est contenue une matière blanche, médullaire. Cette membrane est le *névrilemme;* celle qui entoure les nerfs vertébraux se continue manifestement avec la membrane propre de la moelle; de même aussi celle qui enveloppe les nerfs au niveau de la protubérance cérébrale paroît s'identifier avec la pie-mère, qui tapisse cette portion de l'encéphale. Le nerf olfactif est dépourvu de névrilemme; le

nerf optique n'en présente qu'après sa commissure.

Le névrilemme est très-adhérent au tissu cellulaire ; il est transparent, comme fibreux ; il se racornit avec une grande facilité par l'action des acides & du calorique ; par l'ébullition long-temps continuée, il acquiert une teinte jaunâtre particulière ; les alkalis ne l'attaquent point ; la macération ne le dissout & la putréfaction ne s'en empare qu'au bout d'un très-long espace de temps ; sa résistance est considérable, mais sa nature intime est encore fort peu connue.

Dans chaque tuyau formé par le névrilemme est une substance médullaire qui le remplit exactement ; elle semble analogue à la matière blanche du cerveau & de la moelle ; c'est elle qui donne au nerf la teinte qu'on lui connoît ; par la dessiccation elle jaunit sensiblement ; elle résiste à la putréfaction plus que le tissu de l'encéphale ; comme celui-ci, elle ne se racornit ni sous l'influence du calorique, ni sous celle des acides ; comme lui aussi, elle reste suspendue dans l'eau en forme d'émulsion ; par l'ébullition, elle acquiert une teinte grise & terne ; l'acide sulfurique la durcit d'abord, & la réduit ensuite en pulpe ; le nitrique la jaunit & la durcit seulement ; l'alkohol la durcit également, tandis que les alkalis la dissolvent.

Remarquons, au reste, que beaucoup d'anatomistes, même aujourd'hui, n'admettent point encore cette structure intime des nerfs, & refusent au névrilemme la forme *canilaculée* que nous venons de lui attribuer ; mais qu'on soumette ces organes à l'action des différens réactifs, comme l'ont fait Reil & Bichat, & on reconnoîtra les particularités indiquées.

Les nerfs sont revêtus & unis aux parties voisines par une couche abondante de tissu cellulaire graisseux, qui envoie en dedans des prolongemens qui séparent & isolent les cordons & les filets nerveux les uns des autres : les principaux de ces prolongemens contiennent le plus souvent de la graisse ; mais ceux qui s'interposent entre les filets nerveux eux-mêmes n'en renferment jamais. Ce tissu cellulaire unit tellement entr'eux les cordons des nerfs & leurs filets, qu'aucun mouvement ne peut y avoir lieu : on n'en remarque pas autour des nerfs logés dans un canal osseux.

Les troncs artériels qui accompagnent les nerfs leur envoient des rameaux qui pénètrent de toutes parts dans leur intérieur ; le nerf optique seul fait exception à cette règle. Ces artérioles rampent d'abord dans le tissu cellulaire intermédiaire aux cordons & y ont un volume plus ou moins considérable ; elles envoient de petites branches dans tous les interstices des filets, lesquelles s'épanouissent sur le névrilemme & semblent se perdre à sa face interne.

Les veines des nerfs suivent le même trajet que leurs artères, mais elles ne sortent pas par les mêmes endroits qui donnent entrée à celles-ci.

On n'a point encore pu suivre dans tous les nerfs de vaisseaux absorbans ; quelques auteurs en ont seulement indiqué dans les nerfs principaux ; on n'a point démontré non plus que des filets nerveux allassent se répandre sur le névrilemme.

On divise ordinairement les nerfs encéphaliques en plusieurs classes, d'après le lieu où leur tronc tient à l'encéphale, & on les distingue ainsi en nerfs qui naissent du cerveau, de la protubérance cérébrale, de la moelle alongée, & de la moelle vertébrale : le cervelet n'en fournissant point. Mais des découvertes récentes, indiquées cependant par plusieurs anatomistes plus ou moins anciens, donnent des nerfs des idées toutes différentes : comme les diverses parties de l'encéphale, ils semblent produits, à leur origine, par des faisceaux de fibres renforcés par de la substance grise ; il paroît même démontré qu'en suivant les racines des différens nerfs, on les voit remonter de la moelle vertébrale vers le point où ils se montrent au dehors ; & effectivement, le nerf olfactif est actuellement le seul dont on ne puisse pas démontrer les rapports directs avec la moelle, ou au moins avec la protubérance formée spécialement par les cordons médullaires qui naissent de sa partie supérieure. Pour plusieurs nerfs cependant, chez l'homme, cette disposition n'est pas si manifeste qu'elle n'ait besoin de l'analogie que fournit l'anatomie des animaux des autres classes ; mais ne nous occupant ici que de la connoissance de notre propre organisation & d'une manière *graphique*, nous avons cru devoir nous arrêter là où le témoignage des sens ne peut plus nous guider dans nos organes : nous n'indiquerons en conséquence que les particularités qui peuvent être reconnues dans l'homme : les volumes subséquens de notre ouvrage feront connoître celles qui appartiennent aux autres espèces d'êtres animés.

D'après la division ordinaire des nerfs encéphaliques en plusieurs classes, suivant le lieu où leur tronc tient à l'encéphale, en apparence, nous les distinguerons en nerfs qui naissent du cerveau, de la protubérance cérébrale, de la moelle alongée, & de la moelle épinière, le cervelet n'en fournissant pas, comme nous l'avons dit.

Les nerfs formés par l'encéphale & son prolongement rachidien, sont donc :

1°. Le *nerf olfactif*.
2°. Le *nerf optique*.
3°. Le *nerf moteur oculaire commun*.
4°. Le *nerf pathétique*.
5°. Les *nerfs trijumeaux*.
6°. Le *nerf moteur oculaire externe*.
7°. Le *nerf facial*.
8°. Le *nerf auditif*.
9°. Le *nerf glosso-pharyngien*.
10°. Le *nerf vague* ou *moyen sympathique*.
11°. Le *nerf hypoglosse*.

12°. Le *nerf spinal.*
13°. Le *nerf sous-occipital.*
14°. Les *sept nerfs cervicaux*, dont les trois premiers forment le plexus cervical (*voyez* Cervical), & dont les quatre derniers forment, avec la branche antérieure du premier nerf dorsal, le plexus brachial. *Voyez* Brachial.
15°. Les *nerfs dorsaux*, au nombre de douze, & qu'on distingue par leur ordre de naissance, en comptant de haut en bas.
16°. Les *nerfs lombaires.* Ils sont au nombre de cinq, & forment, par leurs branches abdominales, le plexus lombo-abdominal. *Voyez* ce mot.
17°. Les *nerfs sacrés.* On en compte cinq ou six. Les quatre premiers forment le plexus sacré.

Tous les nerfs n'ont point avec l'encéphale des rapports aussi immédiats que ceux dont il vient d'être question. Beaucoup de filets nerveux émanent des ganglions, auxquels ils adhèrent d'une manière intime, sans paroître avoir avec eux une véritable continuité de substance, & sont entourés d'ailleurs par la même enveloppe cellulaire que ceux-ci. Ils communiquent avec les nerfs encéphaliques un grand nombre de fois; ils mettent les ganglions eux-mêmes en rapport les uns avec les autres; ils ne pénètrent que rarement des muscles; ils forment entr'eux de très-nombreux plexus, principalement autour des artères; ils semblent même spécialement destinés à suivre le système artériel dans toutes ses ramifications, & ne se trouvent que fort peu souvent autour des veines.

Quelques-uns de ces filets nerveux sont blancs, composés de fibrilles comme les nerfs encéphaliques, &, comme eux aussi, entourés d'un névrilemme: quelques autres sont rougeâtres ou gris, non fibreux & non entourés de névrilemme, au moins à ce qu'il paroît. *Voyez* Ganglion, Sympathique, Trisplanchnique.

NERFS CÉRÉBRAUX. *Voyez* Nerfs encéphaliques.

NERFS COMPOSÉS. On a ainsi appelé les nerfs qui, au lieu de naître immédiatement de l'encéphale ou de la moelle épinière, sont formés par le concours de plusieurs branches, rameaux ou filets de nerfs différens. On a regardé le grand sympathique comme étant de ce genre.

NERFS RACHIDIENS ou VERTÉBRAUX. On nomme ainsi les nerfs qui s'échappent de chaque côté de la colonne vertébrale, par les trous de conjugaison, & qui proviennent de la moelle épinière. Ils sont au nombre de trente de chaque côté chez l'homme, où on les distingue par les expressions numériques de *première*, *seconde*, *troisième*, &c., *paires*, ou, d'après la région qu'ils occupent, en *cervicaux* ou *trachéliens*, *dorsaux*, *lombaires* & *sacrés*.

NERFS DE LA VIE ANIMALE. Bichat a ainsi appelé les nerfs encéphaliques ou cérébraux. *Voyez* Nerf.

NERFS DE LA VIE ORGANIQUE. Le même anatomiste a donné ce nom aux nerfs du système ganglionaire. *Voyez* Ganglion; Nerf, Sympathique, Trisplanchnique.

NERVEUX, euse, adj., *nervosus*, *neurodes*; qui a rapport ou qui appartient aux nerfs. C'est dans ce sens que l'on dit *fluide nerveux*, *agent nerveux*, *influx nerveux*, *genre nerveux*, *système nerveux*, *expansion nerveuse*, *plexus nerveux*, *cordon nerveux*, &c.

NEURILÈME. *Voyez* Névrilemme.

NEUROGRAPHIE. *Voyez* Névrographie.

NEUROLOGIE. *Voyez* Névrologie.

NEUROTOME. *Voyez* Névrotome.

NEUROTOMIE. *Voyez* Névrotomie.

NÉVRILEMMATIQUE, adj., *neurilemmaticus*; qui a rapport, qui appartient au névrilemme.

NÉVRILEMME, s. m., *nevrilemma.* Ce mot, qui vient du grec νευρον (nerf) & λεμμα (enveloppe), a été employé d'abord par Reil, pour désigner la membrane qui entoure les nerfs. Nous avons déjà parlé de cette membrane. *Voyez* Nerf.

NÉVROGRAPHIE, s. f., *neurographia.* On donne ce nom à la partie de l'anatomie où l'on donne la description des nerfs.
Névrographie vient du grec νευρον (nerf) & γραφειν (décrire).

NÉVROLOGIE, s. f., *neurologia*; partie de l'anatomie qui traite des nerfs. — Ce mot dérive du grec νευρον (nerf) & λογος (discours sur).

NÉVROTOME, s. m., *neurotomus.* D'après les mots grecs νευρον (nerf) & τεμνειν (couper), les anatomistes ont ainsi appelé un petit scalpel à lame longue & étroite qui sert à disséquer les muscles.

NÉVROTOMIE, s. f., *neurotomia.* On donne ce nom, dont l'étymologie est la même que celle du précédent, à la partie de l'anatomie pratique qui a pour but la *dissection des nerfs.*

NEZ, s. m., *nasus.* Le nez est une éminence pyramidale, ayant une forme & des dimensions très-variables; il est placé au-dessus & au-devant

de l'ouverture antérieure des fosses nasales qu'il recouvre & qu'il protège comme une sorte de voûte ; il occupe par conséquent la partie moyenne & supérieure de la face, entre le front & la lèvre supérieure, les orbites & les joues.

Ses faces latérales sont séparées de celles-ci par un sillon demi-circulaire, & forment, par leur réunion, une espèce de ligne arrondie, plus ou moins droite, plus ou moins oblique d'arrière en avant, plus ou moins saillante, & plus ou moins longue, qu'on appelle le *Dos du nez* (*dorsum nasi*, *spina nasi*). Cette ligne se termine par une portion saillante qu'on nomme son *lobe*, & au-dessous de laquelle sont deux ouvertures séparées par une cloison qui se continue avec celle des fosses nasales ; elles regardent en bas, & le plus communément en avant & un peu en dehors ; leur forme est ovale, & elles sont toujours béantes ; leurs côtés externes constituent *les Ailes du nez*, & leur cloison se perd dans la lèvre supérieure, en formant une petite gouttière à sa partie moyenne. On les nomme *Narines* ou *Narines antérieures*.

La direction la plus constante du nez est celle de la ligne médiane du corps ; cependant il n'est point du tout rare de voir des individus chez lesquels il est plus ou moins dévié à droite ou à gauche, soit que cette espèce de difformité dépende des os, ou seulement des parties molles ; dans ce dernier cas, comme le remarque Bichat, la voûte osseuse conserve sa rectitude naturelle, mais il y a un angle rentrant à la réunion des parties supérieure & moyenne du nez. Au reste, la direction de cet organe peut être changée par l'influence d'un grand nombre de causes ; les vices de conformation avant la naissance, la pression qui peut avoir lieu pendant un accouchement difficile, la fracture des os, &c., doivent être regardés comme étant de ce nombre. M. Béclard, professeur d'anatomie à la Faculté de médecine de Paris, & qui m'honore de son amitié, m'a assuré avoir remarqué que chez les personnes qui se mouchent de la main gauche, le nez est incliné de ce côté, pendant qu'ordinairement le contraire a lieu. Quelquefois la cloison est tellement déjetée qu'on est entièrement défiguré ; cela peut dépendre d'une chute, comme Quelmaltz le rapporte d'un homme qui, dans son enfance, étoit tombé sur l'angle d'une pierre, & qui ne pouvoit plus respirer par les narines.

La forme du nez varie beaucoup, soit que ces variétés tiennent à son ensemble, indépendamment de ses proportions par lesquelles il est grand ou petit, ou à quelques-unes de ses parties seulement. On peut rapporter celles de la première espèce à trois classes différentes :

1°. Le *Nez aquilin*, qui est alongé, un peu pointu & incliné en bas : c'est la sorte de nez que nous retrouvons le plus communément dans la race humaine caucasique ou arabe-européenne, c'est-à-dire, en France, en Allemagne, en Angleterre, en Suède, en Espagne, en Barbarie, en Syrie, en Grèce & même en Abyssinie.

2°. Le *Nez camard* ou *camus*, ou encore *Nez épaté*, qui est fort écrasé vers sa racine, & large à sa base, & a ses ouvertures tournées plus ou moins en devant : c'est celui qu'on observe chez les individus de la race nègre, & chez ceux des régions hyperboréennes, c'est-à-dire, parmi les habitans de la Laponie & des côtes septentrionales de la Tartarie, les Zembliens, les Borandiens, les Samoièdes, les Groenlandais, les Eskimaux, les Kamtschatkales, ceux du nord de Terre-Neuve. Les Kalmouks des bords de la mer Caspienne ont le visage si plat, suivant Tavernier, que d'un œil à l'autre il y a l'espace de cinq ou six doigts, & le peu qu'ils ont de nez est tellement déprimé, qu'on n'y voit que deux trous au lieu de narines. Telle étoit en particulier cette femme du grand Cham Jenghis, qui passoit pour la beauté la plus remarquable de la Tartarie, lorsque saint Louis envoya Rubriquis à la cour de ce prince qu'il vouloit convertir à la religion chrétienne.

3°. Le *Nez retroussé*, dans lequel le lobe se relève & est plus ou moins pointu. On le retrouve assez fréquemment en Europe ; mais il appartient surtout aux Malais, aux Thibétains, aux habitans de plusieurs provinces de la Chine, &c.

« Au reste, la forme du nez & sa position plus » avancée que celle de toutes les autres parties de » la face, sont particulières à l'espèce humaine, dit » Buffon, car la plupart des animaux ont des narines » ou naseaux, avec la cloison qui les sépare ; mais » dans aucun, le nez ne fait un trait élevé & avancé ; » les singes mêmes n'ont, pour ainsi dire, que des » narines ; ou du moins leur nez, qui est posé comme » celui de l'homme, est si plat & si court, qu'on » ne doit pas le regarder comme une partie semblable », à l'exception néanmoins d'une espèce de guenon de la Cochinchine (*Simia nasica*), dont le nez est beaucoup plus long que le nôtre. Cependant, dans la baudroye, *Batrachus piscatorius* (KLEIN), poisson de la famille des *Chismopnés* (DUMÉRIL), les narines font au-dessus de la tête une saillie marquée & ont la forme d'un verre à pate ; mais l'usage qu'elles sont destinées à remplir les fait totalement différer de celles de l'homme, quand leur apparence ne seroit point aussi singulière qu'elle l'est. Or, la position du nez, la direction des narines, sont des preuves à joindre à celles qu'on a déjà, d'ailleurs, de la destination de l'homme à une station bipède.

Chez l'homme, ce n'est pas seulement dans sa forme générale que le nez offre des variétés ; on en rencontre dans chacune des parties qui le composent ; ainsi les ouvertures des narines, qui ne sont quelquefois qu'une espèce de fente étroite, sont souvent d'une largeur considérable. Dans ce second cas elles font appeler le nez *évasé*. La direction de ces ouvertures n'est pas moins variable : quelquefois parfaitement horizontales, elles affectent aussi

dans quelques personnes une obliquité plus ou moins grande. Leur degré d'inclinaison influe beaucoup sur la beauté ou sur la laideur du nez. La base de cet organe, qui est ordinairement à peu près horizontale, peut devenir oblique en avant & en haut; elle peut aussi s'incliner en bas; quelquefois le lobe est très-pointu, ce qui, joint à l'étroitesse des narines, constitue le *nez effilé*, &, dans d'autres cas, il présente dans son milieu une rainure sensible. Ordinairement encore, les ailes & la cloison du nez sont au même niveau; mais il arrive, chez quelques individus, que l'aile est plus élevée & la cloison plus basse, en sorte qu'on voit paroître celle-ci, qui se distingue très-bien par sa couleur rouge: rarement la cloison est plus élevée que les ailes.

La partie moyenne du nez varie aussi beaucoup, mais surtout sous les rapports de la direction & de la largeur. La direction la plus régulière est celle où la ligne saillante qui forme le dos du nez, se porte, sans subir aucune inflexion, depuis le front jusqu'au lobe; mais bien souvent une saillie plus ou moins prononcée interrompt cette rectitude, qui ne présente que fort rarement une dépression. On sait aussi que les peintres & les statuaires, lorsqu'ils veulent représenter des dieux ou des héros, placent le dos du nez & le front dans une seule & même ligne droite, très-peu inclinée en avant, &, pour ainsi dire, verticale.

La partie supérieure du nez est la moins variable de toutes, en raison de sa structure osseuse; cependant cette portion de la voûte des fosses nasales peut offrir plus ou moins de largeur; elle peut varier aussi dans son mode d'articulation avec l'os coronal, & former avec lui un angle plus ou moins rentrant, ou se continuer dans la même direction; ce qui dépend le plus communément de la saillie plus ou moins prononcée que fait la bosse nasale.

Outre toutes ces espèces de variétés, le nez offre aussi fréquemment des vices de conformation, ou des difformités remarquables. *Ludit in humanis divina Potentia rebus*, & cela est très-vrai à l'égard du nez. Cet organe peut même manquer totalement, ainsi qu'Olaüs Borrich a eu occasion de l'observer. En 1556, il naquit à Bâle un enfant dont le nez étoit tellement fendu & écarté, qu'on pouvoit apercevoir le cerveau. P. Borel dit que dans une ville de Normandie, il existoit de son temps un charpentier qui avoit un double nez; mais il ne donne aucun autre détail à ce sujet. Samuel Ledel rapporte la même chose d'un enfant mort-né qu'il a eu occasion d'observer, & Thomas Bartholin parle d'une tumeur, qui, développée à la racine de l'organe, sembloit, chez un certain individu, simuler un second nez au-dessus du premier.

Il n'est point rare non plus de voir des personnes chez lesquelles le nez est incliné plus ou moins manifestement à droite ou à gauche, mais plus communément dans le premier sens. Cette inclinaison vicieuse est en général l'effet d'une conformation primitive; mais on prétend qu'elle peut être augmentée par l'habitude de se moucher d'une main plutôt que de l'autre. Aussi voit-on quelquefois chez les gauchers, dit M. Boyer, le nez se porter à gauche. Lorsque cette difformité est extrême, elle offre une incommodité très-gênante qui défigure & qui nuit à l'olfaction & à la respiration.

Dans certaines familles, le nez devient, pour ainsi dire, un caractère distinctif; il se présente avec la même forme chez tous les individus qui en font partie. Il n'y a personne qui ne connoisse le nez de saint Charles Borromé; on assure que tous ses parens l'avoient conformé comme lui.

Le nez est la partie la plus avancée comme la la plus apparente du visage; mais comme il n'a que très-peu de mobilité, & qu'il n'en prend ordinairement que dans les plus fortes passions, il fait beaucoup plus à la beauté qu'à la physionomie; &, à moins qu'il ne soit fort disproportionné ou très-difforme, on ne le remarque pas autant que les autres parties qui ont du mouvement, comme la bouche ou les yeux. Cependant il est, nous le répétons, le trait le plus saillant du visage; par sa forme élancée, il en fait le caractère le plus distinct; il est le point fixe autour duquel s'assemblent & se composent toutes les autres parties de la face; il en est en quelque sorte le régulateur, l'organe le plus en évidence, & pour ainsi dire le *promontoire*, comme l'appeloit Jean-Maurice Hoffmann. Dans presque tous les temps, les peintres & les sculpteurs ont fixé au nez des proportions déterminées, dont il ne peut s'écarter sans s'éloigner plus ou moins de son type de beauté: presque tous se sont accordés à lui donner un tiers de la hauteur du visage, ou, ce qui revient au même, un quart de la hauteur totale de la tête, prise depuis le niveau du menton jusqu'au vertex, comme le recommande un de nos plus anciens & de nos meilleurs artistes français, Jean Cousin. Quelques dessinateurs même ont déterminé, d'après lui, toutes les proportions de leurs figures. On sait, dit Bichat, que l'idée de la beauté ou de la laideur ne se sépare point des images que nous nous formons du nez; tandis que cet organe est étranger à l'idée d'une figure spirituelle, vive, enjouée, &c., idée que nous rallions surtout à l'œil. Si le nez n'a point de justes proportions, ne cherchons point ailleurs ce qui nous fait trouver un visage commun & ignoble. Au reste, ici, comme dans une foule d'autres choses, tout est relatif à la manière de concevoir le beau ou le laid. Le prix que certains peuples mettent aux nez aquilins n'est qu'une sorte de convention dans le goût: aussi plusieurs nations recherchent-elles surtout les nez à forme épatée.

. . . . *Trahit sua quemque voluptas.*

Nous voyons la plupart des peuples de l'antiquité faire le plus grand cas de la beauté du nez. Platon & Plutarque assurent que les Perses trouvoient dans un nez bien conformé le signe des qualités les plus convenables à un souverain, & que Cyrus, leur premier roi, avoit un nez aquilin. Aussi, chez eux, au rapport du premier de ces auteurs, les eunuques chargés de l'éducation des princes s'occupoient avec soin de façonner leur nez d'une manière élégante. Chez les Hébreux, le Lévitique excluoit du sacerdoce ceux qui avoient le nez mal fait. Chez les Egyptiens on coupoit le nez à la femme adultère, pour enlaidir à jamais celle qui avoit employé sa beauté à la débauche, & Ezéchiel menace de ce supplice ignominieux qui vengeoit, mais ne réparoit pas l'injure, les habitans de Jérusalem, chez qui la corruption s'étoit glissée. Les plus grands personnages n'ont pas toujours été à l'abri de la perte de leur nez, témoin ce Justinien, qui fut surnommé Rinotmète, par cette seule raison. Il fut un temps aussi, où, en France, on coupoit le nez aux blasphémateurs, & la reine d'Angleterre, Elisabeth, fit ordonner par un bill du parlement, qu'on le tranchât à quiconque parleroit d'elle ou de son gouvernement d'une manière injurieuse. On cite l'exemple de quelques femmes qui, comme Eusébie, abbesse du monastère de Saint-Cyr, à Marseille, & les filles du monastère de Sainte-Claire, en la ville d'Acre, en *1291*, pour conserver leur pudeur & faire cesser des poursuites criminelles, employèrent ce moyen, & les poëtes latins ont toujours parlé de cette espèce de mutilation avec une sorte de sentiment d'horreur, & des défauts du nez avec un véritable mépris (1); aussi le casuiste Sanchez décide-t-il hardiment que la laideur produite par l'ablation du nez doit être une cause capable de faire casser un mariage.

Le nez sert peu à l'expression des mouvemens qui agitent l'âme instantanément, cependant il se fronce quand on éprouve un sentiment d'horreur ou une vive répugnance; ses ailes s'élèvent comme la lèvre supérieure dans le mépris; il se resserre & s'amincit dans la crainte & dans l'étonnement, & il semble s'alonger, ce que témoigne notre expression proverbiale *avoir un pied de nez*. Les Hébreux plaçoient communément encore la colere dans le nez : *ascendit fumus de naribus ejus*, & nous semblons exprimer une idée analogue, quand nous disons *que la moutarde monte au nez*. Mais si cet organe n'est que rarement mis en jeu pendant l'exercice des passions de l'âme, on a cru au moins qu'il pouvoit, jusqu'à un certain point, indiquer son état habituel. De tout temps on a tiré de la forme du nez des inductions que l'expérience a confirmées le plus souvent. Les nez sont en effet aussi diversifiés que les caractères, dans l'expression & la manifestation desquels le célèbre Lavater leur fait jouer un très-grand rôle; si Cardan a trop exagéré les connexions qui peuvent exister entre telles ou telles dispositions du nez & l'état des facultés intellectuelles, il seroit cependant impossible de nier tout rapport à ce sujet. Le grand peintre Charles Lebrun étoit parvenu à connoître à la tête des animaux s'ils étoient timides ou courageux, paisibles ou féroces. Il s'étoit assuré que le signe du courage réside dans une petite bosse qu'on doit avoir à la partie supérieure du nez. J.-B. Porta avoit déjà émis cette opinion, & cité un nombre assez remarquable de grands hommes & de guerriers intrépides chez lesquels on avoit observé un nez aquilin & renflé. Plutarque nous représente ainsi celui de Cyrus; au rapport de Justin, il en étoit de même d'Artaxerxès-le-Grand & d'Antiochus-Gryphus; Suétone & Zonara nous peignent avec les mêmes traits, l'un Sergius-Galba, & l'autre Constantin-le-Grand, & les médailles peuvent aussi nous convaincre de cette vérité. On pourroit ajouter à cette liste Georges Scanderberg; Ismaël, Sophi de Perse; Mahomet II; Sélim, fils de Bajazet; Soliman, fils de Sélim; le grand Condé; Louis XIV, &c. D'un autre côté, on connoît les proverbes accumulés sur les grands nez, & l'espèce de jugement qu'on porte sur ceux qui en sont pourvus : *noscitur ex naso*, &c. Dans la vie d'Héliogabale, Lampridius nous rapporte que ce prince dissolu choisissoit pour ministres de ses infâmes débauches des hommes dont le nez avoit de grandes dimensions, & qu'en plaisantant il les nommoit *nasutos suos* (1). Or, ce mot de *nasutus* signifie aussi *homme fin, rusé & spirituel*, &, chez les Romains, l'idée de railleur se rattachoit à celle d'un long nez; c'est ce qui a fait dire à Martial : *non cuicumque datum est habere nasum*, c'est-à-dire, que tout le monde n'a pas la même facilité de railler avec esprit; & à Horace : *ut plerique solent naso suspendis adunco* (2).

Un nez recourbé, au contraire, trop fortement, indique souvent un esprit hardi & entreprenant, mais avec des moyens réprouvés; tel a été ce Ca-

(1) . . . . . *Truncas inhonesto vulnere nares.*
VIRG., *Æneid.* 6.

Hunc ego me, si quid componere curem,
Non magis esse velim, quam pravo vivere naso,
Spectandum nigris oculis, nigroque capillo.
HORAT., *De Art. poet.*

(1) *Voyez* plusieurs des épigrammes de *Catulle* & de *Martial* sur le même objet.

(2) *Lucilius primus condidit styli nasum.* (PLINIUS, *Hist. Nat.*, l. 1, præfat.) Ici le mot de *nasus* est employé pour désigner la satyre : de-là vient aussi l'expression de Phèdre (*lib.* 3, *fab.* 3), en parlant d'Esope, *naris emunctæ senex*, expression qui a même passé en proverbe pour désigner un homme d'esprit; tandis que par *vir obesæ naris*, on indique un imbécille.

tilina dont l'ambition & la cupidité ont causé de si grands maux à sa patrie. Un nez épaté & écrasé, comme l'est celui des singes, passe pour un signe de luxure; on sait que Socrate avouoit lui-même avoir ce penchant, & J.-B. Porta relate la même chose de J. Ruelle, botaniste français; l'un & l'autre avoient un nez de cette dernière sorte. Celui de Cicéron tenoit de tous les deux; aussi cet orateur fut-il quelquefois traité d'homme au nez équivoque, *vir ancipiti naso*, ce qui n'empêchoit pas Guy-Patin d'être fier d'en avoir un pareil, qu'il appeloit *nasum ciceronianum*.

Les boutons rouges sur le nez indiquent l'ivrognerie. Les anciens Grecs les regardoient aussi comme le produit des mensonges, & les nommoient ψευσματα. Voilà pourquoi, dans un poëte élégiaque grec, un amant voulant assurer qu'il ne ment en rien au sujet de sa maîtresse, dit:

Ψεύδεα ῥῖνες υπερθεν
Αραιᾶς ουκ ἀνα φυσω.

Les deux organes du goût & de l'odorat occupent la plus grande partie de la face; plus ces deux sens sont enveloppés, plus par conséquent celle-ci augmente de volume, & cela aux dépens du crâne, qui est d'autant plus considérable par rapport à la face, que le cerveau est plus grand.

Il est également d'observation qu'antérieurement la face n'a point une direction verticale; elle est sensiblement inclinée en avant: il est clair que plus le crâne augmente de volume, moins cette inclinaison doit être marquée; que plus, au contraire, le goût & l'odorat ont de grandes cavités pour loger leurs organes, plus il doit y avoir d'obliquité.

Or, comme la nature de chaque individu dépend en grande partie de l'énergie relative de chacune de ses fonctions, & que les sens dont il s'agit sont ceux des appétits brutaux; comme le cerveau est au contraire le siége des facultés intellectuelles, il en résulte que la forme de la tête & les proportions des deux parties qui la composent, peuvent être un indice de la manière d'être sous ce rapport.

Nous voyons en effet que les animaux qui ont le museau le plus alongé, dans lesquels le développement des cavités nasales & buccale est le plus considérable, semblent être pour tout le monde le type de la sottise: telles sont les grues & les bécasses; tandis qu'on attribue un haut degré d'intelligence à ceux qui ont un front très-prononcé, comme l'éléphant, & la chouette, que les Grecs avoient donnée pour compagne à la déesse de la sagesse.

Dans les reptiles & chez beaucoup de poissons, c'est la bouche avec ses deux énormes mâchoires, qui semble constituer la tête, & ce sont les plus voraces & les plus féroces des animaux. Sans sortir de notre propre espèce, nous sommes portés à regarder comme stupide & gourmand un homme dont le bas de la face est fort saillant; & les artistes, lorsqu'ils veulent représenter des héros ou des dieux, ont soin d'éviter cette saillie, comme nous l'avons dit précédemment.

Les dispositions dont nous venons de parler ne sont pas seulement individuelles; elles appartiennent encore à des peuples entiers & même aux diverses races qui composent l'espèce humaine. Plus ou moins rétrécies, chez les nations de l'Europe ou dans les individus de la race arabe caucasique, qui ne jouissent pas d'une très-grande finesse dans la sensation de l'odorat, les fosses nasales sont au contraire extraordinairement développées, comme nous l'avons déjà indiqué, chez les Ethiopiens & les sauvages de l'Amérique, ce qui justifie les récits des voyageurs au sujet de l'excellence de l'olfaction chez eux.

On a cherché à apprécier d'après ces données les proportions respectives du crâne & de la face; & Camper, Daubenton, MM. Sœmmering, Cuvier & Fischer de Moskow ont proposé, pour mesurer l'intelligence, des moyens fondés sur cette espèce de rapport. *Voyez* ANGLE FACIAL.

Outre les os que nous avons déjà vu entrer dans la composition du nez, & que nous avons décrits, aux articles FOSSES NASALES, MAXILLAIRE, NASAL, une couche dermoïde, des fibro-cartilages membraneux, un cartilage proprement dit, des muscles, des vaisseaux & des nerfs concourent à former le nez, & toutes ces parties sont tellement disposées, que sa région supérieure, plus solide que le reste, protège plus efficacement l'organe spécial de l'odorat, tandis que l'inférieure, moins résistante, mais mobile, permet aux ouvertures des narines d'être rétrécies, élargies, ou même entièrement fermées, suivant les circonstances.

A. *Couche dermoïde du nez*. Semblable à celle du reste de la face, elle est fine & lisse; on n'y observe pas de poils; son tissu réticulaire est surtout très-apparent. Elle est peu adhérente supérieurement aux organes subjacens; mais, en bas & sur le côté des ailes, elle le devient d'une manière marquée.

Sa teinte est ordinairement la même que celle du reste du visage; il n'est pas rare toutefois que le nez ait une nuance un peu plus colorée. Quelques personnes ont le nez vermeil; chez d'autres, il est livide, violacé ou plombé naturellement.

Il y a fort peu de tissu cellulaire au-dessous des tégumens du nez; supérieurement ce tissu renferme des vésicules adipeuses; mais en bas il semble formé par une lame fibreuse qui remonte vers l'aponévrose mobile des muscles pyramidaux & transverses du nez; & Thomas Bartholin a fort bien observé depuis long-temps que cette disposition devoit tenir à ce qu'il ne falloit jamais que le nez fût exposé à grossir par l'accumulation

de la graiſſe, principalement vers les ouvertures des narines.

La peau du nez fournit une ſorte d'huile douce & muqueuſe (*ſmegma cutaneum*), qui ſe répand dans le ſillon qui le ſépare de la joue, & qui eſt moins épaiſſe & moins colorée ici qu'aux aines & aux aiſſelles, où une pareille diſpoſition s'obſerve. Cette humeur eſt fournie par une foule de petits follicules jaunâtres, utriculaires, qui exiſtent dans l'épaiſſeur des tégumens, & ſurtout dans la rainure des ailes du nez. La preſſion fait ſortir, ſous la forme d'un vermiſſeau, le fluide ſébacé qu'ils renferment, ſoit pendant la vie, ſoit après la mort; mais leurs orifices, quoique plus larges que ceux des follicules des autres régions du corps, ainſi que l'a noté fort exactement Albinus, ſont principalement rendus apparens par la macération ou par l'aſperſion d'eau bouillante. J'ai vu ces follicules, bien plus prononcés dans les fœtus que dans les adultes, faire faire à la peau, chez les premiers, une ſaillie manifeſte dans le lieu qu'ils occupent. Leur forme eſt en général celle d'un petit ſac ovoïde, dont l'ouverture eſt légèrement rétrécie; ils ſemblent tapiſſés en dedans par une ſorte de membrane muqueuſe, & leur orifice eſt garni de quatre ou cinq poils exceſſivement fins, en quoi ils ne s'éloignent pas de la diſpoſition générale des follicules ſébacés, qui, ſuivant la remarque de feu le docteur Gauthier, dans toutes les régions de la peau, ſont conſtamment aſſociés à l'organe pilifère. Souvent cet orifice a une teinte noire, parce que le fluide épais qui ſéjourne dans l'utricule ſe trouve altéré, dans ce point, par le contact de l'air & des corps environnans; quelquefois auſſi cet orifice eſt l'entrée d'un canal commun à pluſieurs follicules à la fois, qui viennent s'ouvrir dans ſon trajet, comme l'ont remarqué Boërrhaave & Duverney. Le nombre de tous les follicules du nez eſt conſidérable; ils ſont plus petits que les glandes cérumineuſes, & leurs orifices donnent à la peau du nez l'aſpect d'un réſeau. Ces organes ſont fort bien repréſentés dans les fig. 17 & 18 de la planche 91 du beau Répertoire anatomique de Caldani.

Dans les oiſeaux, c'eſt une portion de la peau qui revêt le bec qui forme les narines externes. Il n'y a, chez ces animaux, ni fibro-cartilages ni muſcles qui y ſoient affectés. Scarpa, en les irritant de diverſes manières, n'a jamais pu les faire ni ſe dilater ni ſe rétrécir. Mais la forme & la poſition de ces ouvertures préſentent de ſi grandes variétés, qu'elles ont ſervi utilement de caractères aux ornithologiſtes dans leurs claſſifications. Ainſi les narines ſont linéaires dans les hérons (*Ardea*), tubulées dans les pétrels (*Procellaria*), garnies de plumes roides dans les corbeaux (*Corvus corax*); dans le roi des vautours (*Sarcoramphus papa*, Dumér.), elles ſont creuſées dans une peau épaiſſe & de couleur orangée qui entoure la baſe du bec; dans les couroucous (*Trogon*) & dans les barbus (*Bucco*), elles ſont protégées par des faiſceaux de poils; dans les gallinacés, par une membrane charnue; dans les hirondelles de mer (*Sterna*), elles correſpondent à un trou de la cloiſon, en ſorte que l'on voit par elles au travers du bec; dans le cormoran (*Phalacrocorax carbo*), ſuivant M. d'Azara, leur ouverture eſt à peine viſible, & eſt garnie d'une petite valvule, que l'oiſeau ouvre & ferme à volonté, &c., &c.

B. *Muſcles du nez*. Les différens muſcles du nez ayant pour auxiliaires & pour coopérateurs, dans beaucoup de leurs mouvemens, ceux de la lèvre ſupérieure, forment à cet organe une eſpèce d'enveloppe membraneuſe & charnue, interrompue en divers points par des eſpaces cellulaires & aponévrotiques. Ces muſcles ſont les *pyramidaux*, les *tranſverſaux*, les *releveurs communs de l'aile du nez & de la lèvre ſupérieure*, & *l'abaiſſeur de l'aile du nez*. Nous les avons décrits. Ils adhèrent tellement aux tégumens voiſins, qu'ils ne peuvent ſe mouvoir ſans les entraîner dans leurs mouvemens. Cette adhérence eſt ſurtout prononcée vers les ailes, où ils tiennent également à la peau & aux fibro-cartilages, en ſorte que la première ne peut point gliſſer ſur les derniers.

Ces différens muſcles impriment à l'organe des mouvemens que Bichat a fort bien analyſés, & auxquels concourt fort peu le pyramidal, qui eſt entièrement appliqué ſur les os, & qui ne peut ſervir qu'à fournir au muſcle frontal un point d'appui ſur le nez, au moment où il ramène les tégumens du crâne en devant.

Les ouvertures des narines ſont toujours libres naturellement, en vertu de l'élaſticité des fibro-cartilages qui les forment, ſans que les muſcles paroiſſent y contribuer en rien dans l'état ordinaire. Elles ne ſe dilatent d'une manière active que dans les inſpirations fortes, comme au moment de la mort, ou bien dans le cas de gêne profonde de la reſpiration, ou enfin lorſqu'on veut recevoir une grande quantité de particules odorantes. Alors les fibro-cartilages des ailes ſont portés en haut par la contraction de la portion de l'élévateur commun qui vient s'y fixer, tandis qu'ils ſont tirés en dehors par les tranſverſaux, qu'on avoit regardés autrefois comme rempliſſant un uſage contraire, c'eſt-à-dire, comme pouvant rétrécir les orifices des narines.

Le reſſerrement de ces orifices ſe fait ſimplement par le retour des parties à leur état naturel; il n'exiſte en effet autour des cartilages aucun muſcle propre à reſſerrer. Cependant Riolan, après Véſale, en décrit un petit qui, dit il, caché ſous la membrane pituitaire, ſe porte de l'os du nez à l'aile, qu'il tire en dedans. Thomas Bartholin & Spieghel le reconnoiſſent également; mais le même Riolan, dans un autre ouvrage, avertit que ce muſcle ne ſe rencontre que chez ceux qui ont un gros nez; & d'ailleurs Colombo, André du Laurens,

rens, ainsi que les anatomistes modernes, en nient l'existence.

En outre, Thomas Bartholin décrit un muscle constricteur ou sphincter des narines, dont il donne même la figure. Riolan, C. Spon & Manget l'admettent pareillement. Mais on ne le rencontre point, suivant Morgagni; opinion que constatent les recherches sur les cadavres. Le seul muscle qui puisse contribuer à resserrer l'ouverture des narines est le myrtiforme, qui abaisse l'aile du nez, en même temps que la lèvre supérieure, qu'il concourt aussi à appliquer contre les dents.

Les mouvemens du nez ont un but tout différent de celui d'exprimer les passions, qui se peignent au contraire avec tant d'énergie dans les organes voisins; ils n'ont absolument rapport qu'à la respiration & à l'olfaction, & en cela, ils ne ressemblent pas du tout à ceux des autres parties de la face. On a vu cependant des individus, par une exception remarquable, avoir la faculté de faire mouvoir, à volonté & en divers sens, le bout de leur nez. Moscha cite un fait de ce genre.

Dans les mammifères, les muscles du nez ne sont pas les mêmes que dans l'homme. Plusieurs carnassiers, les chiens, par exemple, ne paroissent avoir que le releveur commun & l'abaisseur de l'aile. Dans la taupe, on trouve de chaque côté du nez quatre muscles qui, fixés au-dessus de l'oreille, viennent se terminer au tuyau nasal par des cordelettes tendineuses. Les tendons supérieurs de chaque côté s'unissent ensemble sur le dos du nez; les inférieurs en font autant au-dessous de l'organe; en outre, un petit muscle, parti du bord alvéolaire, abaisse le museau. Le boutoir du cochon offre une disposition analogue; mais les tendons ne se confondent point, & le quatrième muscle, venant de l'os du nez, se porte en bas, en passant sous les tendons des autres : ce boutoir, comme celui de la taupe, est enveloppé par une expansion du muscle labial. Les naseaux du cheval sont aussi mis en mouvement par quatre muscles de chaque côté, plus un, qui est commun aux deux narines, & que Bourgelat a nommé le *transversal*. Le dugong (*Halicore dugong*, Illiger), cet animal dont l'anatomie paroît offrir tant de faits curieux, doit avoir un muscle sphincter des narines; car il jouit de la faculté de les refermer dès qu'il a respiré. Camper pense cependant que c'est au moyen d'une sorte de soupape.

Nous avons déjà dit que les narines des oiseaux étoient destituées de muscles.

Dans les lézards, on observe quelques minces couches charnues autour du nez. Chez les batraciens on remarque des mouvemens dans les narines; mais les muscles en sont fort peu distincts : ces mouvemens sont surtout fort apparens dans les grenouilles. Chez les poissons, ces muscles sont fort visibles; les narines mêmes peuvent quelquefois proéminer sous la forme d'un petit tube mobile, comme dans les carpes, les anguilles, les congres.

C. *Cartilage & Fibro-cartilages du nez.*

a. *Cartilage du nez.* Il est le seul organe de cette nature que l'on rencontre dans le nez, dont il occupe la région moyenne; il est formé de trois portions réunies à angle aigu, & distinguées par la plupart des anatomistes en *cartilages latéraux*, qui sont placés en avant & en dehors, & en *cartilage de la cloison*, qui est situé en arrière & en dedans.

Cette dernière portion, qui est la plus considérable, se prolonge dans les fosses nasales. Triangulaire & placée, le plus ordinairement, sur la ligne moyenne du corps, dans une direction verticale, elle peut être déviée, plus ou moins sensiblement, à droite ou à gauche, en sorte que ses deux surfaces latérales, au lieu d'être planes, offrent alors une convexité d'un côté & une concavité de l'autre. Ces deux surfaces sont revêtues par la membrane pituitaire; elles présentent un grand nombre de petites porosités qui les font paroître comme chagrinées, & qui reçoivent des prolongemens de la même membrane. Quelquefois aussi ce cartilage est percé d'un trou qui fait communiquer entr'elles les deux fosses nasales.

Son bord supérieur est inégal, très-oblique en arrière & en bas, & articulé avec le bord inférieur de la lame perpendiculaire de l'ethmoïde, qui se divise quelquefois en deux feuillets pour le recevoir. L'inférieur présente deux portions; l'une, postérieure, plus longue, un peu oblique en bas & en avant, est enchâssée dans une rainure du vomer; l'autre, antérieure, plus courte, arrondie, libre & sans aucune adhérence avec les parties voisines, est placée entre les branches internes des fibro-cartilages des ouvertures nasales, auxquelles elle tient seulement par un tissu cellulaire lâche, & avec lesquelles elle concourt à former la cloison du nez. Quant au bord antérieur, sous-cutané, saillant & fort épais en haut, il s'amincit inférieurement & se trouve entièrement caché par ces mêmes fibro-cartilages, entre lesquels il se réunit, par un angle obtus, avec le bord inférieur. Caldani a donné la description & la figure d'un véritable ligament horizontal qui l'attache à l'épine nasale antérieure.

C'est de la moitié supérieure de ce bord que naissent les deux portions latérales, qui lui sont continues dans cet endroit, mais qui, plus bas, s'en trouvent séparées par une fente remplie de tissu cellulaire. Elles se portent obliquement sur les côtés du nez, au-dessous de ses os propres; leur forme est triangulaire; de courtes fibres ligamenteuses les fixent, en haut & en arrière, aux os du nez & aux apophyses montantes des os maxillaires supérieurs; un tissu beaucoup moins serré, qui n'est quelquefois qu'une simple membrane, dans laquelle se développent quelques noyaux fibro-cartilagineux amorphes, les unit en bas aux

fibro-cartilages des ouvertures nasales. En dehors, elles sont recouvertes par le muscle transversal, & tapissées en dedans par la membrane pituitaire. Un peu moins susceptibles de se rompre, elles semblent plus flexibles que la première portion. On peut au reste prendre une fort bonne idée de leur forme dans la fig. 1, de la tab. CII de Caldani; mais cette forme varie beaucoup; Tarin la compare à celle de l'épiglotte; Verrheyen la fait quadrilatère; de Haller dit qu'elle est triangulaire ou de toute autre figure, mais que chacune de ces portions est terminée par un petit appendice qui s'avance comme une flèche.

Au reste, comme le remarque Winslow, les trois portions de ce cartilage paroissent quelquefois séparées & distinctes, parce que, sur le bord antérieur de la cloison, tout le long de l'adossement des portions latérales, on observe une cannelure superficielle qui se termine par une très-petite crête.

b. *Fibro-cartilage des ouvertures nasales.* On ne peut que difficilement en déterminer la grandeur & la forme; car c'est lui qui, par ses variations nombreuses, devient la cause principale des différences du nez chez les divers individus. Représentant une ellipse tronquée en arrière, il est en général recourbé sur lui-même & environne les ouvertures des narines. Il est composé de deux branches coudées à angle, l'une interne, l'autre externe; par leur réunion, elles forment en avant une saillie plus ou moins marquée, & séparée par une rainure de celle du côté opposé : il arrive quelquefois aussi que ces deux branches sont isolées entièrement l'une de l'autre. L'externe, dirigée un peu obliquement en haut & en arrière, se termine, dans ce dernier sens, par une extrémité arrondie ou pointue, qui se perd dans le tissu membraneux qui la réunit aux portions latérales du cartilage précédent. Elle est recouverte en dehors par le muscle transversal & par les tégumens, en dedans par la membrane pituitaire.

La branche interne qui est contiguë à la cloison, fait antérieurement partie de l'extrémité inférieure de celle-ci : elle est horizontale & située quelquefois un peu plus bas que la première. Tapissée en dehors par la membrane muqueuse, & contiguë en dedans & en arrière au cartilage de la cloison, en dedans & en avant elle avoisine celle du côté opposé, à laquelle elle est unie par un tissu cellulaire lâche, jamais graisseux, rarement infiltré dans les hydropisies. Assez large en avant, cette branche interne se termine en pointe postérieurement. C'est sa contiguité à celle du côté opposé qui donne en bas à la cloison du nez l'épaisseur qu'elle présente.

c. *Fibro-cartilages des ailes du nez.* Ils se continuent chez quelques sujets avec la branche externe du précédent; leur disposition est très-irrégulière & leur forme très-peu constante. Placés dans la partie postérieure des ailes, près de leur réunion avec les joues, ils sont d'un volume peu considérable, & souvent partagés en plusieurs noyaux fort distincts & isolés. Ils semblent plongés dans une sorte de membrane fibreuse, qui les fixe au fibro-cartilage précédent, aux cartilages latéraux du nez, & au rebord concave de l'os maxillaire.

Ces divers fibro-cartilages sont comme membraneux, & permettent un certain degré de mobilité à la partie inférieure du nez. Ils sont enveloppés par un tissu fibreux très-manifeste, épais, qui leur adhère intimement, & que la macération blanchit d'une manière très-sensible. L'action de l'eau bouillante ne les réduit pas en gélatine; ils y restent blanchâtres & s'y ramollissent peu; en même temps leur périchondre se détache, & eux-mêmes se fendillent, éclatent en plusieurs endroits. La dessiccation les rend durs & cassans, mais ne leur donne pas la couleur jaunâtre des tendons desséchés. Leur élasticité est très-prononcée, & se manifeste surtout quand on les tord en divers sens.

Dans les singes & dans les chiens, ces fibro-cartilages sont semblables à ceux de l'homme; dans les ours & les taupes, ils forment un véritable tuyau qui se meut en divers sens, & qui est dû à ce que le cartilage de la cloison se dédouble en bas comme en haut. Les naseaux des solipèdes sont en grande partie membraneux; le bord de leur ouverture seulement renferme un fibro-cartilage que les hippotomistes ont nommé *semi-lunaire*. Sa branche, externe, courte & presque carrée, entre dans l'aile du nez, dont tout le reste est un repli de la peau qui forme un cul-de-sac appelé *fausse narine*. Mais c'est surtout l'éléphant qui offre une disposition bien remarquable à ce sujet dans le prolongement de son nez, connu sous le nom de *trompe*. Ce triple organe de taction, d'olfaction & de préhension, admirable dans sa structure des plus compliquées, que Galien, le premier parmi les anatomistes, a essayé de développer, & dont nous ne pouvons donner ici une description complète, est un cône très-alongé, plus large à sa racine, percé de deux longs canaux, qui sont des prolongemens des narines, & que sépare une couche de substance graisseuse. Arrivés vers la partie moyenne de l'os inter-maxillaire, ces canaux se recourbent deux fois subitement, & se rétrécissent tellement, qu'il faut, dit M. Cuvier, une action musculaire pour les dilater, & permettre aux liquides que l'animal aspire de les traverser; mais ce rétrécissement n'est point dû à la présence d'une valvule cartilagineuse, comme l'a prétendu Perrault. Leur intérieur est tapissé d'une membrane mucoso-fibreuse assez sèche, d'un jaune verdâtre, ridée, percée de beaucoup de petits trous, qui sont les orifices d'autant de cryptes muqueuses, & nullement analogue à la pituitaire, en sorte que par cela seul même elle ne paroît point devoir servir à l'olfaction. Tout l'intervalle qui existe entr'elle & la peau est occupé

par des faisceaux charnus, dont le nombre s'élève à trente ou quarante mille, & qu'on peut néanmoins réduire à deux ordres principaux : les uns transversaux, placés en dedans ; les autres longitudinaux, & leur servant d'enveloppes. Les nerfs qui s'y distribuent viennent presque tous du maxillaire supérieur & du facial. La branche principale du nerf sous-orbitaire qui s'y divise a, en particulier, le volume du nerf sciatique de l'homme. Au reste, l'usage que l'animal fait de sa trompe pour pomper sa boisson, doit empêcher la membrane interne de ce conduit de posséder le tissu délicat nécessaire à l'exercice de l'odorat, parce qu'alors elle seroit douloureusement affectée par les liquides, comme l'est notre membrane pituitaire, lorsque notre boisson entre dans le nez. Le sens de l'odorat est donc restreint dans l'éléphant, à la partie des narines renfermée dans les os de la tête.

d. *Des Nerfs du nez.* Les tégumens du nez reçoivent un grand nombre de filets nerveux; un des principaux naît d'un rameau du sous-orbitaire, rampe le long de la branche interne du fibro-cartilage des ouvertures nasales, & se distribue dans l'épaisseur de la peau du sommet du nez & dans la portion de la membrane pituitaire, qui porte les vibrisses ou poils des narines; il paroît s'unir par plusieurs anastomoses, tant inférieurement qu'extérieurement, avec le filet ethmoïdal du nerf nasal de l'ophthalmique de Willis : c'est ce filet que M. Sœmmering a nommé *nervus cutaneus superior nasi.* Voyez Fosses nasales & Olfaction.

NOBLE, adj., *nobilis.* Quelques anatomistes ont donné le nom de *parties nobles*, *partes essentiales*, *partes nobiles*, aux organes sans lesquels la vie ne peut subsister ; tels sont le cœur, le cerveau, les poumons.

Quelques-uns ont aussi désigné sous la même dénomination les organes de la génération.

NŒUD DE L'ENCÉPHALE, *nodus encephali.* On a ainsi appelé quelquefois la *protubérance cérébrale.* Voyez Cérébral & Protubérance.

NOMBRIL, s. m. *Voyez* Ombilic.

NOURRICIER, ère, adject., *nutricius*; qui nourrit, qui alimente. C'est dans ce sens qu'on dit *lymphe nourricière*, *suc nourricier.*

1°. Artères nourricières, *arteriæ nutrientes.* On a donné ce nom aux branches artérielles qui pénètrent dans le tissu des os, dans leurs canaux nourriciers, pour leur fournir les matériaux propres à servir à leur accroissement ou à leur entretien.

2°. Conduits nourriciers. *Voyez* Canaux nourriciers (1).

NOYAU CENTRAL DES PÉDONCULES DU CERVELET. M. Chaussier appelle ainsi le *corps cendré* de la plupart des autres anatomistes. *Voyez* Corps cendré.

NUQUE, s. f., *cervix.* On appelle ainsi la partie postérieure du cou.

NUTATION, s. f., *nutatio.* Les physiologistes appellent de ce nom l'état d'oscillation habituelle de la tête, dans lequel elle se meut involontairement dans un ou dans plusieurs sens.

NUTRICIER, ère, adj. *Voyez* Nourricier.

NUTRITION, s. f., *nutritio.* On donne ce nom à une fonction par laquelle le principe nourrissant des alimens est assimilé au tissu des organes, dont il répare les pertes, dont il entretient les forces.

NYMPHES, s. f. pl., *nymphæ.* On donne généralement ce nom aux petites lèvres de la vulve, parce qu'on les a regardees comme propres à diriger le jet de l'urine, comme les nymphes de la Fable étoient supposées présider au cours des fontaines & des fleuves. *Voyez* Vulve.

---

(1) Page 126.



O

OBLIQUE, adj., *obliquus;* qui a une direction oblique par rapport au plan suivant lequel les anatomistes supposent le corps divisé en deux moitiés égales & symétriques.

Beaucoup de muscles sont dans ce cas.

1°. MUSCLE GRAND-OBLIQUE DE L'ABDOMEN, *musculus abdominis obliquus externus.* C'est un des muscles les plus larges du corps. Il représente une sorte de membrane charnue, irrégulièrement quadrilatère, recourbée en arrière, & occupant le côté & le devant de l'abdomen. Il naît postérieurement des deux tiers antérieurs environ de la lèvre externe de la crête iliaque, par de courtes fibres aponévrotiques qui se continuent avec celles de l'aponévrose *fascia-lata;* en devant il provient du bord concave du feuillet superficiel de l'aponévrose abdominale.

Les fibres charnues de la première insertion montent presque verticalement, & s'attachent au bord inférieur des trois dernières côtes par des digitations que recouvrent celles du muscle grand dorsal, avec lesquelles elles s'entre-croisent.

Celles qui sont parties de l'aponévrose, d'autant plus courtes & plus obliques qu'elles sont plus supérieures, continues aux précédentes, se portent au bord inférieur des cinquième & sixième côtes, où elles semblent se joindre au muscle grand pectoral, & à la face externe des septième, huitième & neuvième côtes, où elles se fixent par des digitations très-distinctes, isolées, plus longues & plus larges que celles des dernières côtes, & dont le bord supérieur est attaché sur une crête oblique en bas & en arrière, qui donne aussi insertion au muscle grand dentelé, de sorte qu'il y a encore ici un entre-croisement sensible. Leur sommet, fort alongé, se termine par un petit tendon au bord inférieur de la côte.

Toutes les digitations du muscle grand oblique forment, dans leur ensemble, une ligne courbe dont la concavité est tournée en bas, parce que l'attache de la plus élevée se fait très-près du cartilage de la côte à laquelle elle appartient, & que celle des suivantes, jusqu'à la cinquième inclusivement, s'en éloigne de plus en plus pour s'en rapprocher encore graduellement dans les dernières, en sorte même que la dernière de toutes se fixe au bord inférieur & au sommet du cartilage.

La *face externe* de ce muscle est couverte par la peau, & souvent en arrière par le muscle grand dorsal; d'autres fois, il existe entre ces deux muscles un espace triangulaire dans lequel paroît un peu le muscle petit oblique. Sa *face interne* couvre la partie antérieure des sept ou huit dernières côtes & leurs cartilages, les muscles inter-costaux correspondans & le petit oblique.

Ce muscle comprime l'abdomen, abaisse & porte en arrière les côtes, agit dans l'expiration vive, fait exécuter à la poitrine un mouvement de rotation qui la tourne du côté opposé à lui. Il redresse le tronc lorsqu'il a été renversé en arrière, ou le maintient dans sa rectitude naturelle. Si les deux muscles agissent simultanément, ils fléchissent directement le thorax; s'ils prennent leur point fixe sur lui, comme lorsqu'on est couché sur le dos, ils élèvent le bassin & les membres abdominaux.

M. Chaussier nomme le muscle grand oblique de l'abdomen *muscle costo-abdominal.*

2°. MUSCLE PETIT OBLIQUE DE L'ABDOMEN, *musculus obliquus internus abdominis.* Large, mince, irrégulièrement quadrilatère comme le précédent, sous lequel il est étendu, rétréci manifestement en arrière, ce muscle s'insère dans ce sens à la partie postérieure de l'arcade crurale jusqu'auprès de l'anneau inguinal, aux trois quarts antérieurs de l'interstice de la crête iliaque, entre les muscles grand oblique & transverse, & à une aponévrose mince, assez large, à fibres obliques de dedans en dehors & de bas en haut, placée derrière le faisceau inférieur du muscle sacro-spinal & devant l'aponévrose du muscle grand dorsal dont il est impossible de la séparer, continue aussi supérieurement à celle du muscle petit dentelé postérieur inférieur, & fixée aux dernières apophyses épineuses lombaires, au sacrum & à la partie la plus reculée de la crête iliaque. Les fibres charnues qui succèdent à cette aponévrose sont peu nombreuses; elles montent presque verticalement & se terminent, par de très-courtes aponévroses, au bord inférieur du cartilage de la dernière côte. Celles qui ont leur origine à la crête de l'os des îles sont obliques en haut & en avant, & cette obliquité, ainsi que leur longueur, augmente à mesure qu'on les examine plus antérieurement, en sorte qu'auprès de l'épine supérieure de l'os des îles elles sont presqu'horizontales; les postérieures se terminent, par de courtes aponévroses, au bord inférieur du cartilage des onzième, dixième & neuvième côtes, en se confondant avec les muscles inter-costaux dans leur intervalle; & les autres se rendent le long du feuillet moyen de l'aponévrose abdominale. Enfin, les fibres charnues nées de l'arcade crurale descendent en dedans & se terminent aussi à ce même feuillet: parvenues à huit lignes environ du sommet de l'anneau inguinal, elles s'ouvrent pour laisser passer le cordon des vaisseaux spermatiques. Quelques-unes

d'entr'elles passent par cet anneau, sous le nom de *Muscle crémaster*, & accompagnent le cordon des vaisseaux spermatiques : on ne rencontre cette disposition que dans l'homme ; la femme n'offre rien de semblable. *Voyez* Crémaster.

Le muscle petit oblique est recouvert dans sa *face externe* par le précédent, & en arrière par le muscle grand dorsal. Sa *face interne* est appliquée sur les muscles sacro-spinal & transverse.

Il a les mêmes usages que le précédent.

M. Chaussier le nomme *muscle ilio-abdominal.*

3°. Muscle oblique externe de l'abdomen. *Voyez* Muscle grand oblique de l'abdomen.

4°. Muscle oblique interne de l'abdomen. *Voyez* Muscle petit oblique de l'abdomen.

5°. Muscle oblique ascendant, *musculus obliquus ascendens.* Quelques auteurs ont ainsi appelé le *muscle petit oblique de l'abdomen.*

6°. Muscle oblique descendant, *musculus obliquus descendens.* On a parfois ainsi appelé le *muscle grand oblique de l'abdomen.*

7°. Muscle grand oblique de l'oeil, *musculus obliquus superior oculi.* Grêle, arrondi, fusiforme, beaucoup plus long que les précédens, mais moins épais & moins large qu'eux, placé à la partie supérieure & interne de l'orbite, ce muscle est réfléchi sur lui-même dans le milieu de son trajet environ. Il naît en arrière, par de courtes aponévroses & près du trou optique, du prolongement de la dure-mère qui tapisse l'orbite : là, il se confond un peu avec l'insertion du muscle élévateur de la paupière. Il gagne ensuite horizontalement l'apophyse orbitaire interne, en passant au-dessous des trous orbitaires internes. Arrivé là, il dégénère en un tendon grêle & arrondi, environné par une espèce de gaîne cellulaire, molle & lâche ; il s'engage dans un anneau cartilagineux qui transforme en canal l'enfoncement qu'offre en cet endroit l'os frontal, & dont les deux extrémités se fixent à l'os d'une manière mobile par des fibres ligamenteuses très-courtes. Dans l'intérieur de cette espèce de poulie est une capsule synoviale qui se réfléchit sur le tendon & l'accompagne assez loin, en formant autour de lui une gaîne serrée & fort apparente. Celui ci se courbe de haut en bas & de dedans en dehors à angle aigu ; ensuite il se porte de devant en arrière & de haut en bas, entre le muscle droit supérieur & le globe de l'œil, & il se change en une aponévrose rayonnée qui continue à descendre sur la partie externe & postérieure du globe de l'œil, où elle se termine, près de l'entrée du nerf optique, en confondant une portion de ses fibres avec la membrane sclérotique.

Ce muscle est placé entre l'orbite, le nerf optique, les muscles droits supérieur & interne, & le globe de l'œil.

Il porte le globe de l'œil en avant & en dedans, en lui faisant éprouver un mouvement de rotation qui dirige la pupille en bas & en dedans.

8°. Muscle petit oblique de l'oeil, *musculus obliquus inferior oculi.* Situé à la partie antérieure & inférieure de l'orbite, il est plus court & moins arrondi que le précédent. Il s'attache à la partie interne & antérieure de la surface orbitaire de l'os maxillaire supérieur, un peu en dehors de la gouttière lacrymale, d'où il se dirige en arrière & en dehors en se recourbant de bas en haut sur la convexité de l'œil entre lui & le muscle droit externe ; alors il dégénère en une aponévrose qui se termine dans la membrane sclérotique, à deux lignes de distance de l'entrée du nerf optique.

Sa *face inférieure* repose sur le plancher de l'orbite ; la *supérieure* correspond au globe de l'œil & au droit inférieur.

Il porte le globe de l'œil en dedans & en avant, & dirige la pupille en haut & en dehors. Lorsqu'il combine son action avec le précédent, l'œil est tiré en avant & en dedans, ce qui contre-balance l'effort opéré par les muscles droits réunis.

9°. Muscle oblique inférieur de l'oeil. *Voyez* Muscle petit oblique de l'oeil.

10°. Muscle oblique supérieur de l'oeil. *Voyez* Muscle grand oblique de l'oeil.

11°. Muscle grand oblique de la tête, *musculus capitis obliquus inferior.* Alongé, arrondi, fusiforme, il s'attache, par des fibres aponévrotiques peu apparentes, au tubercule de l'apophyse épineuse de l'axis près du grand droit, puis il se porte en arrière, en dehors & en haut, & va s'insérer en arrière & en bas du sommet de l'apophyse transverse de l'atlas, à l'aide de fibres aponévrotiques peu marquées également. Sa *face postérieure* est couverte par les muscles grand & petit complexus. L'*antérieure* est appliquée sur la lame de la seconde vertèbre, sur le ligament axoïdo-atloïdien postérieur, & sur l'artère vertébrale.

Il imprime, à la premiere vertèbre, un mouvement de rotation qui fait tourner la face de son côté.

M. Chaussier le nomme *muscle axoïdo-atloïdien.*

12°. Muscle petit oblique de la tête, *musculus capitis obliquus superior.* Placé sur les côtés & en arrière de l'articulation de la tête, alongé, aplati, plus étroit inférieurement que supérieurement, il prend naissance par une sorte de petit tendon au sommet de la première apophyse transverse cervicale, au devant du precédent, avec lequel il est un peu uni. De là il monte en arrière & en dedans en s'elargissant, & parvient au-dessous de la partie externe de la ligne courbe occipitale supérieure, & quelquefois à l'apophyse mastoïde du temporal, où il se fixe, entre les muscles splé-

nius & grand droit postérieur de la tête, par des fibres aponévrotiques assez prononcées. Sa *face postérieure*, inclinée en bas, est couverte par les deux muscles complexus & par le splénius. L'*antérieure* passe sur l'occipital, sur l'artère vertébrale, & sur l'attache du muscle grand droit postérieur de la tête.

Il étend la tête en l'inclinant de son côté.

M. Chaussier l'appelle *muscle atloïdo-sous-mastoïdien.*

13°. Muscle oblique inférieur de la tête. *Voyez* Muscle grand oblique de la tête.

14°. Muscle oblique supérieur de la tête. *Voyez* Muscle petit oblique de la tête.

OBTURATEUR, trice, adj., *obturator, obturatrix, obturatorius*; qui bouche, qui ferme l'entrée.

Les anatomistes ont appliqué ce nom à plusieurs organes.

1°. Artère obturatrice, *arteria obturatoria, arteria obturatrix.* Elle naît le plus communément de l'hypogastrique ou de la fessière; mais quelquefois elle est produite par l'épigastrique, &, dans ce dernier cas, elle descend verticalement derrière l'os des îles jusqu'au trou sous-pubien. Dans le premier, qui est, nous le répétons, le plus ordinaire, elle se dirige en avant & en dehors, puis se contourne horizontalement dans l'excavation du bassin, sur le muscle obturateur interne, au-dessous du nerf du même nom, avec lequel elle sort du bassin par l'espace vide que laisse la membrane obturatrice. Dans ce trajet, elle est légèrement flexueuse.

Près de son origine, elle donne un rameau assez volumineux qui remonte sous le nerf obturateur, parvient dans la fosse iliaque, & se répand profondément dans le muscle de ce nom. Elle jette ensuite un grand nombre de ramuscules dans le muscle obturateur interne, sur les ganglions lymphatiques voisins, & quelquefois sur la vessie. Immédiatement avant de s'engager dans le trou sous-pubien, elle donne une petite branche qui se porte derrière la symphyse du pubis, qui répand quelques ramifications sur le périoste, & qui s'anastomose avec une branche semblable de l'obturatrice opposée.

A sa sortie du bassin, sur le bord supérieur du muscle obturateur externe, l'artère obturatrice se partage en deux branches, l'une postérieure, l'autre antérieure.

A. *Branche postérieure.* Elle descend le long du bord externe du trou sous-pubien, placée entre les deux muscles obturateurs, dans lesquels elle se perd quelquefois sur-le-champ. Mais ordinairement elle parvient jusqu'à la tubérosité sciatique, se recourbe en dehors au-dessous du muscle carré-crural, & gagne transversalement la partie postérieure de la cuisse, où elle donne plusieurs rameaux à l'articulation ilio-fémorale, & où elle s'anastomose avec la branche descendante de l'ischiatique. Elle se perd dans les muscles environnans; mais il s'en détache un petit rameau très-remarquable, qui pénètre dans la cavité cotyloïde par son échancrure inférieure, & va se distribuer au tissu cellulaire rougeâtre qui remplit l'arrière-fond de cette cavité.

B. *Branche antérieure.* Elle descend entre les muscles premier & second adducteurs, & leur donne des rameaux, ainsi qu'au troisième, & aux muscles obturateur externe, pectiné, droit interne, & aux tégumens de la région supérieure & interne de la cuisse & des parties génitales. Elle finit en s'anastomosant avec un rameau de la circonflexe interne, ou en se perdant dans les muscles & dans la peau. Près de sa naissance, elle envoie une petite branche qui descend, le long du bord interne du trou sous-pubien, s'anastomoser avec un rameau de la branche postérieure, en sorte que ce trou est entouré par un cercle artériel complet.

M. Chaussier nomme l'artère obturatrice *artère sous-pubio-fémorale.*

2°. Ligament obturateur. On appelle ainsi une membrane fibreuse qui est fixée à toute la circonférence du trou sous-pubien, excepté en haut, où il reste une ouverture pour le passage des vaisseaux & des nerfs du même nom.

3°. Membrane obturatrice. *Voyez* Ligament obturateur.

4°. Muscle obturateur externe, *musculus obturator externus.* Placé à la partie supérieure & interne de la cuisse, ayant la forme d'un conoïde aplati, ce muscle prend naissance sur la lame de l'os des îles qui borne en avant le trou sous-pubien, & à la partie interne de la face antérieure du ligament obturateur. De-là, il descend en dehors, en se rétrécissant, puis il remonte derrière le col du fémur, où ses fibres charnues se terminent sur un tendon qui vient de plusieurs languettes répandues dans leur épaisseur, qui s'isole, se rétrécit, devient plus épais, & s'implante dans la cavité trochantérienne, sous le muscle jumeau inférieur, après avoir contracté de fortes adhérences avec la capsule ilio-fémorale.

Sa *face antérieure*, inclinée en bas, est couverte par les muscles pectiné, adducteurs & carré; la *postérieure* est appliquée sur l'os iliaque, sur le ligament obturateur, dont elle est séparée par du tissu cellulaire en dehors, & sur la capsule fibreuse de l'articulation ilio-fémorale. Son *bord supérieur* correspond, en dedans, au nerf & aux vaisseaux obturateurs : l'*inférieur* est placé, en dedans aussi, au-dessus de l'attache du muscle grand adducteur.

Ce muscle est rotateur en dedans & adducteur de la cuisse.

M. Chaussier le nomme *muscle sous-pubio-trochantérien externe.*

5°. MUSCLE OBTURATEUR INTERNE, *musculus obturator internus.* Situé presqu'entièrement dans le bassin, aplati, triangulaire, il forme un coude & se réfléchit sur lui-même en sortant de cette cavité pour se porter à la partie supérieure & postérieure de la cuisse. Il s'insère, par des fibres aponévrotiques peu apparentes, sur la face postérieure du pubis, en dedans & au-dessus du trou sous-pubien, sur le ligament obturateur, excepté vers l'ouverture par où passent le nerf & les vaisseaux du même nom, où il tient à une petite arcade fibreuse, & sur la surface osseuse qui sépare le trou sous-pubien de l'échancrure sciatique, immédiatement au-dessous du détroit supérieur du bassin. Nées de tous ces points, les fibres charnues se rassemblent, & descendent en convergeant jusque sous l'épine sciatique; mais auparavant elles rencontrent quatre ou cinq languettes tendineuses, distinctes, isolées, occupant d'abord l'intérieur du muscle, puis paroissant sur sa face externe, se rapprochant les unes des autres, & enfin se contournant en dehors sur le bord de la petite échancrure sciatique, comme sur une poulie de renvoi, où elles sont logées chacune dans une petite coulisse encroûtée de cartilage. Hors du bassin, ces bandelettes se réunissent en un seul tendon gros & plat, isolé des fibres charnues, horizontal, placé entre les deux muscles jumeaux, confondu avec leurs tendons, & implanté avec eux dans la cavité trochantérienne, entre les muscles pyramidal & obturateur externe.

La *face externe* de ce muscle est appliquée dans le bassin contre l'os iliaque & le ligament obturateur; hors de cette cavité elle est recouverte par le nerf sciatique & par le muscle grand fessier. Sa *face interne* correspond à une aponévrose à laquelle s'insère le muscle releveur de l'anus & passe sur la capsule ilio fémorale.

A l'endroit où le muscle obturateur se coude, on rencontre une capsule synoviale très humectée, tapissant la couche cartilagineuse qui encroûte la petite échancrure sciatique, & se refléchissant sur les languettes du tendon & un peu sur la face externe du muscle, surtout en dehors.

Ce muscle est rotateur en dehors & abducteur de la cuisse. M. Chaussier le nomme *muscle sous-pubio-trochantérien interne.*

6°. NERF OBTURATEUR, *nervus obturatorius.* Ce nerf provient principalement des deuxième & troisième nerfs lombaires, & quelquefois du quatrième. Plus petit que le nerf crural, il descend d'abord presque verticalement entre le bord interne du muscle psoas & le corps de la cinquième vertèbre des lombes; ensuite il suit la partie latérale & supérieure de l'excavation du bassin, en marchant un peu au-dessous de la ligne du détroit supérieur, accompagné par l'artère & par la veine obturatrices, & placé sous la première & sur la seconde. Parvenu à la partie supérieure du trou sous-pubien, il donne un rameau qui se perd dans les deux muscles obturateurs, puis il traverse ce trou, & arrive à la partie supérieure & interne de la cuisse, caché par les muscles pectiné & premier adducteur. Là il se divise en deux branches, l'une *antérieure*, l'autre *postérieure.*

La première descend entre les muscles petit & moyen adducteurs, & se partage en deux rameaux, dont l'un, *interne*, donne des filets au premier de ces muscles, & va se perdre dans la partie supérieure du droit interne, tandis que l'autre, *externe*, appartient en totalité à ce dernier; tous deux donnent au reste des ramifications cutanées, & fournissent une ou deux anastomoses au nerf saphène interne.

La seconde se porte entre les muscles petit & grand adducteurs, & se perd dans le dernier, après avoir donné des filets au muscle obturateur externe.

M. Chaussier nomme le nerf obturateur *nerf sous-pubio-fémoral.*

7°. TROU OBTURATEUR. C'est fort improprement que quelques anatomistes ont donné ce nom au *trou sous-pubien* ou *ovalaire* de l'os coxal. *Voyez* COXAL & SOUS-PUBIEN.

8°. VEINE OBTURATRICE. Cette veine, qui présente habituellement la même disposition que l'artère de son nom, va se décharger dans la veine hypogastrique ou dans la veine épigastrique.

OCCIPITAL, ALE, adj., *occipitalis*; qui appartient à l'occiput.

On a donné ce nom à différens organes.

1°. ARTÈRE OCCIPITALE, *arteria occipitalis.* On donne ce nom à une des branches postérieures de l'artère carotide externe.

Elle naît de la partie postérieure de la carotide externe, au-dessous de la glande parotide & vis-à-vis de l'artère linguale, & s'étend jusqu'à l'occiput. Elle monte d'abord obliquement en arrière, au-dessous du muscle sterno-cléïdo-mastoïdien, le long du ventre postérieur du muscle digastrique & du nerf hypoglosse; elle passe ensuite horizontalement entre l'apophyse transverse de l'atlas & l'apophyse mastoïde, après avoir croisé la direction de la veine jugulaire interne & du nerf pneumo-gastrique, au-dessus desquels elle est située: alors elle se recourbe sur l'occipital, recouverte par le muscle splénius, sous le bord interne duquel elle sort pour devenir sous-cutanée, & remonter en serpentant sur la partie postérieure de la tête, où elle se termine. Son volume égale celui de la linguale, ou est un peu moins considérable.

A. *Branches de la portion profonde.* Les unes, *supérieures*, d'un petit calibre, se distribuent aux muscles digastrique, sterno-cléïdo-mastoïdien &

ſtylo-hyoïdien, & communiquent avec les rameaux de la cervicale profonde. Une d'elles, plus marquée & plus conſtante que les autres, ſous le nom d'*artère maſtoïdienne poſtérieure*, s'introduit dans le crâne par le trou maſtoïdien, & ſe perd dans la portion de dure-mère qui tapiſſe les foſſes poſtérieures & latérales du crâne.

Les autres, *inférieures*, deſcendent dans l'épaiſſeur des muſcles ſterno-cléïdo-maſtoïdien, ſplénius & petit complexus, où elles s'anaſtomoſent avec les ramifications des artères cervicale profonde & vertébrale.

B. *Branches de la portion ſous-cutanée.* Elles ſont très-nombreuſes ; les *inférieures* ſe perdent dans les muſcles de la région poſtérieure du cou, & s'étendent parfois juſque ſur le dos. Les *ſupérieures* montent en ſerpentant le long du trajet de la ſuture lambdoïde, & ſe ramifient dans les tégumens & dans le muſcle occipital, en s'anaſtomoſant avec les diviſions de l'artère occipitale oppoſée ou avec celles des artères temporale & auriculaire poſtérieure du même côté.

Souvent un de leurs ramuſcules paſſe par le trou pariétal & ſe perd dans la dure-mère. *Voyez* CAROTIDE EXTERNE.

2°. CRÊTE OCCIPITALE EXTERNE. On donne ce nom à une ſaillie de la face poſtérieure de l'os occipital. *Voyez* OS OCCIPITAL.

3°. CRÊTE OCCIPITALE INTERNE. On appelle ainſi une éminence qui ſe remarque ſur la face cérébrale de l'os occipital.

4°. FOSSES OCCIPITALES. On donne ce nom à quatre concavités que préſente la face antérieure de l'os occipital.

Ces cavités ſont diſtinguées en *foſſes occipitales ſupérieures* ou *cérébrales*, & en *foſſes occipitales inférieures* ou *cérébelleuſes*.

5°. MUSCLE OCCIPITAL. La plupart des anatomiſtes le confondent, ſous le nom de *muſcle occipito-frontal* ou *épicrânien*, avec le muſcle frontal. *Voyez* FRONTAL.

Analogue à celui-ci, mais un peu moins adhérent à la peau, moins large & plus régulièrement quadrilatère, il eſt placé à la partie poſtérieure du crâne, derrière l'apophyſe maſtoïde & au-deſſus de la ligne courbe ſupérieure de l'occipital. Il ſe fixe par de courtes fibres aponévrotiques à la partie externe de cette ligne & à la région voiſine de l'os temporal, au deſſus des muſcles ſplénius & ſterno-cléïdo-maſtoïdien. Comme le frontal, il ſe termine à l'aponévroſe épicrânienne. Il eſt recouvert par les tégumens & par quelques filets nerveux. Il eſt appliqué ſur les os occipital & temporal.

Il agit d'une manière moins marquée que le frontal. Il ramène en arrière une partie de la peau du crâne ſans la rider beaucoup, & il tend l'aponévroſe commune.

6°. NERF OCCIPITAL. *Voyez* SOUS-OCCIPITAL.

7°. OS OCCIPITAL, *os occipitale.* On donne ce nom à un os plat, impair, ſymétrique, lozangique, recourbé ſur lui-même, placé à la partie poſtérieure, moyenne & inférieure du crâne ; on le diviſe en :

A. *Face occipitale* ou *poſtérieure.* Elle eſt convexe : on y obſerve, ſur la ligne moyenne & de bas en haut, 1°. une ſurface rugueuſe, à peu près horizontale, tapiſſée par la membrane du pharynx, donnant attache aux muſcles grands & petits droits antérieurs de la tête : c'eſt la *Surface baſilaire* ; 2°. le *Trou occipital*, elliptique, à peu près horizontal, ayant ſon grand diamètre dirigé d'arrière en avant, & laiſſant paſſer la moelle épinière, le prolongement des méninges qui enveloppe celle-ci, les artères vertébrales & les nerfs ſpinaux ; 3°. la *Crête occipitale externe*, où ſe fixe le ligament cervical poſtérieur, & que ſurmonte, 4°. la *Protubérance* du même nom, plus ou moins ſaillante & inégale, placée à peu près au milieu de l'eſpace qui ſépare le trou occipital de l'angle ſupérieur de l'os. Entre celui-ci & la protubérance, eſt une ſurface convexe, que recouvre l'aponévroſe épicrânienne.

De chaque côté & dans le même ſens, on voit le *Condyle* de l'occipital, éminence articulaire, convexe, ovale, alongée d'arrière en avant & de dehors en dedans, encroûtée de cartilage, inégale en dedans pour l'attache d'un ligament qui vient de l'apophyſe odontoïde, bornée en dehors par une ſurface où s'inſère le muſcle droit latéral de la tête, creuſée en arrière & en avant de deux cavités qu'on a nommées *Foſſes condyliennes*, & qu'on a diſtinguées en *antérieure* & en *poſtérieure* : toutes deux ſont percées, à leur fond, d'un trou qui porte le même nom qu'elles ; le premier de ces deux trous laiſſe ſortir du crâne le nerf hypogloſſe ; le ſecond eſt traverſé par des vaiſſeaux veineux & artériels, & manque quelquefois, ce qui n'arrive jamais à l'autre, qui même ſouvent eſt double. Au-delà du condyle ſont des empreintes pour l'attache des muſcles grand & petit droit poſtérieurs, & oblique ſupérieur de la tête, leſquelles ſont ſituées au-deſſous d'une *ligne courbe* dite *inférieure*, aſſez ſaillante, ſurmontée par d'autres empreintes où ſe fixent en dedans le grand complexus, en dehors le ſplénius, & par une ſeconde *ligne courbe* appelée *ſupérieure*, qui reçoit les inſertions de pluſieurs muſcles, ſavoir : en dedans, du trapèze ; au milieu, du muſcle occipital ; en dehors & en bas, du ſterno-cléïdo-maſtoïdien, & qui a, au-deſſus d'elle, une ſurface triangulaire, liſſe, en rapport avec le muſcle occipital.

B. *Face cérébrale.* Concave, inégale, en rapport avec la dure-mère, elle offre au milieu & de bas en haut, 1°. une large gouttière inclinée en arrière, qui ſoutient la protubérance annulaire, & qu'on

qu'on nomme *Gouttière basilaire* ; 2°. l'orifice interne du grand trou occipital, plus évasé qu'en dehors ; 3°. la *Crête occipitale interne*, bifurquée en bas, & à laquelle se fixe la faulx du cervelet ; 4°. la *Protubérance* du même nom, remplacée quelquefois par un enfoncement, & où vient se terminer, 5°. une gouttière qui se déjette d'un côté ou de l'autre, & le plus souvent à droite, & qui loge la fin du sinus longitudinal supérieur de la duré-mère.

De chaque côté, & dans le même sens, on rencontre une petite gouttière sur le bord de la gouttière basilaire ; elle loge le sinus pétreux inférieur de la dure-mère. Dans la circonférence même du grand trou occipital, sont les orifices internes des trous condyliens antérieurs, couverts par une éminence osseuse, en dehors de laquelle est une portion de gouttière, dirigée en dehors & en arrière, qui loge la fin du sinus latéral de la dure-mère, & qui contient l'orifice interne du trou condylien postérieur : cette portion de gouttière est surmontée par, 6°. la *Fosse occipitale inférieure*, qui loge le lobe correspondant du cervelet, & qui est surmontée elle-même par, 7°. une gouttière transversale nommée *latérale :* celle-ci part de la protubérance occipitale, en se continuant avec la gouttière médiane, quelquefois des deux côtés à la fois, mais le plus ordinairement du côté droit seulement, quoiqu'on ait aussi observé le contraire ; elle reçoit le commencement du sinus latéral de la dure-mère, & a au-dessous d'elle enfin, 8°. la *Fosse occipitale supérieure*, plus petite que l'inférieure, & qui reçoit les lobes postérieurs du cerveau.

Les deux faces de l'occipital sont séparées l'une de l'autre par des *bords* qui se réunissent en formant des angles plus ou moins aigus. Deux de ces bords sont *inferieurs* & présentent, en avant, une surface alongée, peu marquée, qui appartient au côté de l'apophyse basilaire, s'unit au bord inférieur du rocher, & est bornée, en arrière, par une échancrure profonde qui concourt à la formation du trou déchiré postérieur. Quelquefois cette échancrure est partagée en deux portions par une petite languette osseuse, que peut aussi fournir le temporal. Au-delà est une éminence carrée, revêtue de cartilage ; elle s'articule avec le temporal, & est nommée *Apophyse jugulaire ;* elle semble partager ce bord en deux parties à peu près égales, l'une que nous venons de décrire, l'autre placée plus haut, concave, dentelée peu profondément, & unie avec la portion mastoïdienne du temporal.

Les *bords supérieurs* présentent des pointes nombreuses, des échancrures profondes, très-irrégulières & souvent très vastes, & s'articulent avec les pariétaux. Fréquemment ils présentent des os wormiens engagés dans leurs dentelures. L'angle que forment ces deux bords par leur jonction est ordinairement aigu ; mais souvent il est tronqué, & alors un os wormien considérable le remplace : les deux angles qui résultent de leur union latéralement avec les bords inférieurs sont beaucoup plus mousses & s'articulent avec les portions mastoïdiennes des temporaux.

Une surface carrée, rugueuse, encroûtée de cartilage, semblant couper antérieurement l'apophyse basilaire, pour s'articuler avec la face postérieure du sphénoïde, est formée par les deux bords inférieurs de l'occipital, au moment où ils se rapprochent l'un de l'autre en avant.

En général, l'occipital est un os assez mince ; il ne présente une épaisseur marquée que dans les condyles, dans l'apophyse basilaire, & vers les crêtes & les protubérances ; c'est aussi à ces divers endroits que l'on observe du tissu celluleux ; dans la partie moyenne de ses fosses, il est absolument formé de tissu compacte, & si mince qu'il est demi-translucide. Le tissu compacte, au reste, comme dans les autres os du crâne, forme une couche sur toute l'étendue de ses surfaces. Cet os peut néanmoins être considéré comme le plus dur & le plus épais de ceux qui composent les parois de cette cavité, au moins après le rocher. Ses parties les moins résistantes sont efficacement protégées au dehors par une grande épaisseur de muscles.

L'occipital s'articule avec le sphénoïde, les temporaux, les pariétaux & l'atlas, par les divers point indiqués.

Dans le fœtus à terme, l'os occipital paroît formé par quatre centres d'ossification, qui commencent à la surface basilaire, à chaque condyle, & à la protubérance externe. De ces divers points les fibres partent en rayonnant en tous sens, & viennent se réunir, d'une part, en arrière du grand trou occipital ; de l'autre, à la partie moyenne des condyles. Mais si l'on examine cet os long-temps avant la naissance, on reconnoît bientôt que la portion occipitale proprement dite, celle qui surmonte les condyles, doit elle-même son développement à quatre noyaux osseux qui se réunissent à la protubérance, & qui sont peu de temps distincts les unes des autres, surtout les deux supérieurs. Alors aussi, mais chez quelques sujets seulement, on trouve entre les extrémités postérieures des points condyliens, dans l'échancrure inférieure de la portion occipitale, un noyau particulier qui compléte en arrière l'anneau vertébral.

8°. Protubérances occipitales. On appelle ainsi deux éminences qui s'élèvent sur le milieu des deux faces de l'os occipital. *Voyez* Os occipital.

9°. Région occipitale. *Voyez* Occiput.

10°. Sinus occipitaux. *Voyez* Sinus de la dure-mère.

11°. Trou occipital, *foramen magnum occipitale*. On donne ce nom à l'ouverture ovale que

présente l'os occipital pour le passage de la moelle épinière, de ses membranes, de nerfs & de vaisseaux, qui se rendent de la tête au cou ou du cou à la tête. *Voyez* Os occipital.

12°. Veine occipitale. Ses racines suivent exactement le même trajet que les rameaux de l'artère du même nom, & elle-même va s'ouvrir dans la veine jugulaire interne, & quelquefois dans l'externe.

OCCIPITO-ATLOÏDIEN, enne, adj., *occipito-atloïdeus;* qui appartient, qui a rapport à l'occipital & à l'atlas ou première vertèbre.

Les anatomistes ont nommé l'articulation de ces deux os *Articulation occipito-atloïdienne*.

Cette articulation constitue une double arthrodie fort serrée, qui résulte du contact des condyles de l'occipital avec les cavités articulaires supérieures de l'atlas; la superficie des uns & des autres est également revêtue d'un cartilage assez épais, lequel est interrompu dans plusieurs points de son contour par des inégalités où se trouvent logés des paquets de tissu cellulaire rougeâtre. Une *membrane synoviale*, qui existe de chaque côté, tapisse les surfaces articulaires en se réfléchissant de l'une à l'autre; elle est très-lâche en devant, parce que, de ce côté, elle comprend dans son circuit une partie de la surface de l'occipital; tandis que, dans le reste de son étendue, elle se borne à la circonférence du condyle: elle tapisse *en devant* le ligament occipito-atloïdien antérieur; *en arrière & en dehors* elle est en rapport avec beaucoup de tissu cellulaire; *en dedans* elle recouvre l'extrémité du ligament transverse, une partie du ligament odontoïdien correspondant, & des pelotons de tissu cellulaire adipeux, qu'on a regardés comme des glandes synoviales.

L'articulation occipito-atloïdienne est encore fortifiée par deux ligamens, l'un en devant, l'autre en arrière, outre un grand nombre de petits trousseaux fibreux irréguliers.

Ces deux ligamens sont:

1°. Le ligament occipito-atloïdien antérieur, situé entre l'arc antérieur de l'atlas & la partie correspondante du grand trou occipital. Il est composé de deux faisceaux distincts: l'un étroit, arrondi, épais, superficiel, formé de fibres verticales & parallèles entr'elles, a été nommé *ligament cervical antérieur;* il descend de l'apophyse basilaire au tubercule de l'arc antérieur de l'atlas: l'autre, beaucoup plus mince, large, membraneux, s'étend transversalement de l'extrémité externe d'une des articulations occipito-atloïdiennes au point correspondant du côté opposé; son tissu est dense & serré, & on distingue difficilement les fibres qui le composent; sa *face antérieure* est recouverte par le faisceau précédent, par les muscles grands & petits droits antérieurs de la tête, & par une portion des muscles droits latéraux; elle donne naissance, par ses côtés, à un arceau fibreux, dont la concavité est tournée en haut, & qui s'attache au-devant du condyle de l'occipital d'une part, & de l'autre à la surface jugulaire du même os: cette espèce d'arcade ligamenteuse est traversée par les nerfs pneumo-gastrique & spinal, & par la veine jugulaire interne. La *face postérieure* de ce ligament repose sur l'apophyse odontoïde, sur ses ligamens & sur les capsules synoviales de l'articulation même.

2°. Le ligament occipito-atloïdien postérieur. Celui-ci est plus large que le précédent; il est formé de deux lames placées l'une au-devant de l'autre, qui partent toutes les deux ensemble de la partie postérieure du contour du trou occipital, entre les condyles, qui ne tardent pas à s'écarter en descendant, & dont l'antérieure, épaisse, à fibres verticales très-marquées, s'entrelace avec la dure-mère du canal vertébral; tandis que l'autre, d'un tissu plus lâche & comme celluleux, vient se fixer au grand arc de l'atlas. Entre ces deux lames il y a une légère couche de tissu cellulaire, que parcourent beaucoup de filets nerveux & de ramuscules vasculaires, lesquels traversent de petits trous pratiqués au milieu des fibres. La *face antérieure* de ce ligament correspond à la dure-mère; la *postérieure*, aux muscles grands & petits droits postérieurs de la tête, & à l'oblique supérieur; ses *extrémités* forment, avec les échancrures supérieures de la vertèbre, deux ouvertures par où passent les artères vertébrales & les nerfs sous-occipitaux. *Voyez* Tête & Vertèbre.

OCCIPITO-AXOÏDIEN, enne, adj., *occipito-axoïdeus;* qui a rapport à l'os occipital & à la seconde vertèbre ou axis.

Les anatomistes ont donné le nom d'*Articulation occipito-axoïdienne* au mode de jonction de ces deux os.

Nous ne trouvons ici ni cartilages diarthrodiaux, ni capsules synoviales à décrire, par la raison qu'il n'y a pas de surfaces osseuses contiguës susceptibles de glisser l'une sur l'autre; mais les rapports sont maintenus à l'aide d'un appareil ligamenteux très-fort & très-robuste.

Cet appareil est composé,

1°. Des *Ligamens odontoïdiens*. On nomme ainsi deux faisceaux courts, épais, arrondis, très-forts, à fibres parallèles & serrées, plus longues inférieurement que supérieurement, qui représentent chacun une espèce de cône, dont les sommets tronqués embrassent les côtés & la pointe de l'apophyse odontoïde, en confondant ensemble une partie de leurs fibres, tandis que leurs bases viennent se fixer dans des fossettes inégales pratiquées en dedans de chaque condyle de l'occipital: leur direction est oblique en dehors & légèrement en haut. Ils répondent *antérieurement* à une masse de tissu cellulaire & au ligament occipito-atloïdien

antérieur, & *postérieurement* au ligament occipito-axoïdien.

On observe en outre un troisième faisceau ligamenteux très-résistant, qui passe horizontalement d'un condyle à l'autre, en s'attachant un peu par sa partie moyenne au sommet de l'apophyse odontoïde, & en entremêlant une partie de ses fibres avec les précédens.

2°. Du *Ligament occipito-axoïdien*, Bich. L'existence de ce ligament n'est pas admise par beaucoup d'auteurs, qui en parlent comme d'un prolongement du ligament vertébral commun postérieur. Nous pensons, avec Bichat, qu'il a pourtant une existence isolée & distincte de celle des organes fibreux voisins. C'est une espèce de membrane, plus épaisse latéralement que dans sa partie moyenne, qui s'attache en haut au-devant du trou occipital, dans la gouttière basilaire, & qui descend dans le canal vertébral, jusqu'au niveau du corps de l'axis, en passant derrière l'apophyse odontoïde. Ses fibres, verticales, parallèles, serrées, sont de longueur inégale; les profondes se fixent au bord supérieur du ligament transverse; les moyennes descendent jusqu'à la face postérieure de l'axis, tandis que les plus superficielles se confondent absolument avec le ligament vertébral commun postérieur. *En avant*, ce ligament répond à l'apophyse odontoïde, à ses ligamens, au ligament transverse, dont il reçoit même un appendice, & à la partie postérieure du corps de l'axis; *en arrière*, il est uni assez intimement à la dure-mère. Il sert aussi à compléter des espaces vides que laissent entr'eux, & entre les os, les ligamens odontoïdiens. *Voyez* TÊTE & VERTÈBRE.

OCCIPITO-FRONTAL. La plupart des anatomistes ont donné le nom de *muscle occipito-frontal*, *musculus occipito-frontalis*, aux deux muscles frontal & occipital réunis par l'aponévrose épicrânienne. *Voyez* EPICRANIEN, FRONTAL, OCCIPITAL.

OCCIPITO-MÉNINGIEN, ENNE, adj., *occipito-meningeus*; qui appartient à l'occipital & à la dure-mère.

M. Chaussier a donné le nom d'*artère occipito-méningienne* à un rameau que l'artère vertébrale jette dans la dure-mère au moment de son entrée dans le crâne. *Voyez* VERTÉBRAL.

OCCIPITO-PARIÉTAL, ALE, adj., *occipito-parietalis*. Quelques auteurs ont donné le nom de *suture occipito-pariétale* à la suture lambdoïde. *Voy.* CRANE, LAMBDOÏDE, SUTURE.

OCCIPITO-PÉTREUX. *Voyez* HIATUS OCCIPITO-PÉTREUX.

OCCIPUT, s. m., *occiput*, *occipitium*. On donne ce nom à la région postérieure de la tête, celle qu'occupe l'os occipital. *Voyez* TÊTE.

OCULAIRE, adject., *ocularis*; qui a rapport, qui appartient à l'œil.

1°. DENTS OCULAIRES, *dentes oculares*. Quelques auteurs ont donné ce nom aux dents canines de la mâchoire supérieure. *Voyez* CANIN, DENT, ŒILLÈRES.

2°. NERF OCULAIRE. M. Chaussier appelle ainsi le *nerf optique*. Voyez OPTIQUE.

OCULO-MUSCULAIRE, adj., *oculo-muscularis*; qui appartient aux muscles de l'œil.

On donne souvent le nom de *nerfs oculo-musculaires* à ceux que nous avons appelés *nerfs moteurs des yeux*. Voyez MOTEUR.

ODEUR, s. f., *odor*. On appelle ainsi les émanations des corps qui donnent lieu à la sensation de l'odorat ou olfaction.

De toutes les substances qui agissent sur nos sens, celles qui produisent cette sensation sont les moins connues, quoique leur impression sur notre économie soit très-profonde & très-vive, & qu'elles soient en quelque sorte plus matérielles que les autres. On a beaucoup discuté sur leur nature intime, & nous trouvons dans les auteurs une foule de détails à ce sujet. Réduisons-nous à savoir que beaucoup de corps ont reçu la faculté d'agir sur le sens de l'odorat, à l'aide de certaines particules extrêmement ténues, qui leur forment une sorte d'atmosphère d'autant moins dense, qu'elle s'éloigne davantage de leur superficie, & qui se répandent continuellement dans l'air; en sorte que celui-ci dissout les corps à leur surface, à peu près de la même manière que le font les liquides dans la production des saveurs, c'est-à-dire, qu'il se charge de quelques-unes de leurs parties constituantes. Les odeurs sont donc à l'air ce que les saveurs sont aux liquides : il faut que dans les deux cas il y ait dissolution; d'où l'on peut conclure aussi que sans corps volatilisable, il ne peut y avoir d'olfaction : *corpora non agunt nisi sint soluta*.

Les odeurs sont des vapeurs ou des fluides élastiques, &, en cette qualité, elles existent toujours combinées avec le calorique : on ignore absolument si elles ont un autre véhicule particulier. Les Anciens, à la vérité, se fondant sur l'adage *ex nihilo nihil*, &c., ont accordé aux odeurs une matière particulière *quæ est, ex consentiente peripateticorum & medicorum dogmate, siccum sapidum, hoc est, mixtum siccum cum humido sapido. Elementa, quia simplicia sunt, & odore & sapore carent, sin autem siccum terrestre cum humido à calore misceatur & coquatur*, &c. *Omnis igitur res sapida odorata est & vice versâ.* Boërhaave attachoit au principe odorant des végétaux une idée de puissance ou de

grande énergie, tant sur les phénomènes mêmes de la végétation, que sur ceux de l'économie animale. Aussi a-t-il désigné ce principe sous le nom d'*esprit recteur*, & depuis lui les chimistes se sont beaucoup occupés de sa nature. Venel croyoit que celui du *marum* étoit acide, & Roux disoit dans ses cours qu'il en connoissoit plusieurs du même genre. Quelques-uns ont avancé que ce principe étoit huileux, & ils appuient leur opinion du phénomène que présente, dans les belles soirées d'été, l'atmosphère qui entoure les pieds de la fraxinelle (*Dictamnus albus*). Macquer admettoit des esprits recteurs de plusieurs sortes.

Quoi qu'il en soit, tous ceux qui ont partagé cette opinion ont regardé ce principe comme un être très-volatil, très-fugace, très-expansible, privé de pesanteur, complétement invisible, intactile, si ce n'est pour la membrane olfactive. Mais, suivant la remarque du célèbre Fourcroy, en admettant cette hypothèse, il faut admettre aussi que cet *esprit recteur* forme autant de gaz différens qu'il y a d'espèces d'odeurs, & il devient par conséquent impossible d'en faire, comme on le prétendoit, un des matériaux immédiats des végétaux. Si cet arôme étoit un corps particulier, ayant ses propriétés génériques constantes dans tous les végétaux, comme la fécule, la gomme, &c., qui se trouvent toujours les mêmes, les nombreuses expériences qu'on a faites à son sujet auroient dû y faire découvrir quelques attributs généraux & caractéristiques. Au contraire, on n'a trouvé que de nombreuses différences dans la nature des divers arômes, comme nous l'avons dit, & leurs attractions électives ne sont jamais analogues; les uns ne sont miscibles qu'à l'eau ou à l'alkohol, les autres qu'aux huiles ou aux sirops.

Nous pensons, avec le chimiste que nous venons de citer, qu'il n'y a pas d'*arôme* ou de matière particulière qui constitue les odeurs, & que celles-ci sont dues à des molécules qui s'exhalent de la substance même des corps odorans, en sorte que la propriété d'avoir de l'odeur est, pour ainsi dire, aussi essentielle au corps que la pesanteur. D'ailleurs, l'odeur des métaux est très prononcée, & jamais personne ne s'est avisé d'imaginer un *esprit recteur métallique*.

Tant qu'il ne nous sera pas possible de soumettre les particules odorantes des corps à un instrument physique invariable, nous resterons dans une grande ignorance sur ce qui les concerne; de même que si nous n'avions que nos yeux pour apprendre à connoître la lumière, nous ne posséderions à son égard que des notions bien imparfaites.

Des expériences faites par M. Bénédict Prevost, il y a quelques années, semblent encore bien propres à combattre la théorie de l'esprit recteur, & à faire connoître la véritable nature des odeurs. Ce physicien ayant mis une substance odorante concrète sur une glace mouillée ou sur une large soucoupe recouverte d'une légère couche d'eau, a vu celle-ci s'écarter sur-le-champ, de manière à laisser autour des corps un espace libre de quelques pouces d'étendue.

Romieu avoit observé que le camphre s'agitoit sur l'eau, & il avoit attribué à tort ce phénomène à l'électricité. Ce mouvement a lieu dans des masses de camphre assez volumineuses pour peser sept à huit gros, & M. Prevost a remarqué que des fragmens d'une matière odorante concrète quelconque, ou même de petits morceaux de papier ou de linge imbibés d'une liqueur odorante & essuyés, se mouvoient ainsi subitement & en tournoyant avec une grande vitesse.

Si l'on jette sur l'eau qui sert à cette expérience une liqueur odorante, le mouvement se trouve arrêté jusqu'à ce qu'elle soit volatilisée. L'huile fixe l'arrête encore plus long-temps & ne lui permet de reparoître que quand on a complétement enlevé la légère pellicule qu'elle forme à la surface de l'eau; ce que l'on peut faire à l'aide d'une feuille de métal, ou d'un morceau de verre ou de papier qu'on y plonge & qu'on en retire successivement.

Il suffit aussi de placer un bâton de cire à cacheter ou un morceau de bougie dans de l'eau, & de jeter, dans le vase qui sert à l'expérience, les gouttes qui se ramassent sur ces corps pour faire cesser le mouvement gyratoire des fragmens odorans. Un métal ne fait point dans ce cas le même effet que la cire.

Lichtemberg a attribué la cause du mouvement du camphre sur l'eau à l'émanation d'un esprit éthéré. Volta a obtenu le même effet en jetant sur l'eau de petits corps imbibés d'éther, ou des molécules d'acide benzoïque ou succinique. Brugnatelli enfin a fait la même remarque pour l'écorce des plantes aromatiques. Mais nous ne devons conclure de tous ces faits rien autre chose que l'existence d'une atmosphère d'un fluide élastique particulier autour des corps odorans, atmosphère à laquelle sont dus les mouvemens & les divers effets indiqués.

Il faut aussi convenir que ce fluide élastique paroît s'échapper à la manière du feu d'une fusée, quand on voit un morceau de camphre, placé trois ou quatre lignes sous l'eau, exciter autour de lui dans ce liquide un mouvement de trépidation qui repousse les petits corps voisins, & surtout quand on remarque que s'il est moins profondément situé, l'eau s'en écarte brusquement & s'en rapproche alternativement comme par l'effet d'une explosion dont le recul fait faire au morceau de camphre une partie de révolution sur lui-même.

Au reste, tous les corps non odorans présentent, quand ils sont chauds, les mêmes phénomènes que les matières odorantes. A la vérité, une forte chaleur leur donne une espèce d'odeur, & peut-être même cela tiendroit-il à la vaporisation

de l'eau. Nous remarquerons aussi que les substances peu odorantes pour nous, mais qui le sont pour d'autres animaux, comme la graisse de volaille & le cérumen, donnent par ce procédé, que M. Prevost nomme *odoroscope*, beaucoup d'émanations de ce genre.

M. Venturi de Modène semble avoir prouvé que le camphre trouve les circonstances les plus favorables pour se vaporiser dans l'endroit où l'eau & l'air sont en contact, & qu'il forme alors un liquide qui s'étend sur l'eau même, & est ensuite vaporisé par une plus grande surface. En effet, de petites colonnes de camphre placées sur l'eau, se coupent circulairement au niveau de celle-ci, & cela d'autant plus vîte, que la surface du liquide est plus étendue. Si ces petits cylindres présentent des points saillans, la vaporisation se fait de préférence par eux.

M. Bertholet paroît avoir aussi prouvé, par un autre procédé, que les odeurs ne sont autre chose que des molécules mêmes émanées des corps odorans. En plaçant un morceau de camphre au haut du tube d'un baromètre absolument rempli de mercure, au bout de peu de temps on voit le mercure descendre : le camphre diminue, & est enfin remplacé par un gaz odorant, sans combinaison. D'ailleurs, comme nous l'avons déjà dit, quelques substances deviennent odorantes par l'action du calorique ou du frottement, qui ne fait que favoriser leur dissolution dans l'air.

On peut aussi affirmer que le véhicule général des corpuscules odorans est l'air, & que ceux-ci sont répandus dans l'atmosphère & s'y soutiennent, soit en formant un fluide subtil plus léger que l'air, soit en éprouvant une agitation spontanée ou communiquée par l'air lui-même. Les odeurs semblent s'y propager comme un fluide qui se répandroit & se mêleroit dans un autre ; elles ne s'y comportent pas du tout comme la lumière ; leur mouvement n'est ni direct, ni rapide, ni susceptible de réflexion ou de réfraction : en sorte que chacune d'elles paroît due à une substance particulière qui flotte dans l'atmosphère & en suit toutes les impulsions. Si cette atmosphère est immobile & tranquille, il est évident que la force des odeurs sera en raison inverse du carré de la distance. Toutes les odeurs cependant ne sont point à un même degré dissolubles dans l'air ; le parfum des roses semble se concentrer autour du buisson qui lui a donné naissance ; on peut passer près d'un bosquet de rosiers fleuris sans presque s'en apercevoir ; on ne passera pas de même auprès d'un humble pied de réséda. Non loin de Clermont-Ferrand est un rocher qui laisse suinter de la pissasphalte, & qu'on nomme le *Puy de la Pège* : j'ai senti l'odeur de ce bitume à plus d'une lieue de distance, & elle a servi à diriger ma course vers sa source.

Il ne faudroit point croire cependant, d'après cela, que parce qu'un corps est odorant, il se fond & se dissipe dans l'air. Le plus ordinairement il ne perd qu'une quantité incalculable de son poids, & on se sert assez souvent de la dispersion des odeurs pour preuve de la divisibilité de la matière. Ainsi il y a beaucoup de corps dont l'odeur se fait sentir à plusieurs pieds à la ronde ; donc ces corps répandent des particules au moins dans tout cet espace ; & en supposant qu'il n'y ait qu'une seule de ces particules dans chaque quart de pouce cubique, ce qui est évidemment fort au-dessous de la vérité, puisqu'il est probable qu'une émanation si rare n'affecteroit pas l'odorat, on trouvera qu'il y a, dans une sphère de cinq pieds de rayon, par exemple, 57,839,616 particules échappées du corps, sans que cependant en apparence il ait rien perdu de sa masse.

Boyle a observé qu'en six jours, pendant le mois de mai, une once de noix muscade n'avoit perdu que cinq grains & demi, & une once de clous de girofles que sept grains trois huitièmes. En trois jours & demi, il n'a pu apprécier la perte qu'avoit faite une masse d'ambre gris pesant plus de cent grains, & exposée dans un lieu qu'elle avoit rempli de ses exhalaisons. De Haller a conservé, pendant plus de quarante ans, des papiers qu'un seul grain d'ambre avoit parfumés, &, au bout de ce temps, ils n'avoient rien perdu de leur odeur. On sait qu'une seule goutte d'huile de galanga suffit pour embaumer une livre de thé. Mais un calcul fait par Keil sur une expérience de Boyle, est encore bien plus étonnant. Il en résulte qu'une once d'assa fœtida a perdu en une minute $\frac{1}{69120}$ de grain ; ce qui donne, pour chaque particule, le volume de $\frac{2}{10000\,000\,000\,000\,000}$ de pouce cube : encore devons-nous remarquer que ce calcul suppose toutes les particules également distantes dans la sphère de cinq pieds de rayon ; mais elles sont réellement plus serrées vers le centre, en suivant la raison inverse du carré de la distance, ce qui fait que leur volume n'est plus que de $\frac{88}{1000\,000\,000\,000\,000\,000}$ de pouce cube. De Haller a calculé, par rapport aux papiers dont nous venons de parler, que chaque pouce de leur surface avoit été imprégné par $\frac{1}{2\,691\,064\,000}$ de grain d'ambre, puisqu'on pouvoit évaluer cette surface à 800 pieds, & cependant ils avoient embaumé, pendant 14,600 jours, une couche d'air d'au moins un pied d'épaisseur.

Bartholin assure que l'odeur du romarin fait reconnoître les terres d'Espagne à quarante milles en mer. La vérité est qu'elle se sent de fort loin. Diodore de Sicile dit à peu près la même chose de l'Arabie. C'est là certainement une prodigieuse divisibilité. On sait que, pendant un an, un seul grain de musc peut avoir parfumé tout un appartement sans avoir rien perdu de son poids. Mais nous ne pouvons raisonnablement tirer de tous ces faits que cette conclusion ; savoir : que les nerfs sont des instrumens bien plus sensibles que nos balances ; & nous devons même remarquer que la

ténuité des particules odorantes est bien moindre que celle du calorique ou de la lumière : jamais, par exemple, les odeurs ne traversent le verre.

Il y a des corps odorans, parce que tout ou partie de leur substance est volatil & s'exhale sans cesse ; on en voit qui ne le deviennent que dans certaines circonstances : ainsi les sels qui renferment de l'ammoniaque la laissent échapper lorsqu'on les soumet à l'action d'un alkali plus fort, &c. C'est à peu près de la même manière que la présence ou l'absence de la chaleur, de la lumière, de l'humidité, peuvent donner de l'odeur à certains corps. L'argile n'en a que lorsqu'elle est humectée.

Les odeurs peuvent, par la voie d'affinité, se combiner avec divers corps ; le même moyen peut souvent contribuer à les détruire. Elles adhèrent aussi de préférence à certains corps appropriés à la nature de chacune d'elles ; quelques-unes sont retenues plus facilement dans les liquides spiritueux ; d'autres dans les huiles. C'est l'alkohol qui est le meilleur véhicule de l'odeur des substances balsamiques ; ce sont surtout les corps gras qui se chargent de celle des fleurs de la famille des liliacées, comme la tubéreuse. Les gants conservent parfaitement celle de l'ambre ; le papier & le coton celle du musc ; la laine retient trop souvent les odeurs fétides, & les anatomistes savent que leurs habits sont pour long-temps imprégnés des miasmes répandus dans les amphithéâtres de dissection.

Les molécules odorantes ne résident pas à un même degré d'énergie dans toutes les parties d'un même être, & leur action varie beaucoup suivant l'état dans lequel se trouve la partie qui en est chargée : ce qui est encore une nouvelle preuve que l'arôme n'est point un principe particulier, mais une émanation des particules constituantes. Ainsi nous savons que dans l'*Iris florentina*, la racine seule est odorante ; que dans le *Narcissus junquilla*, dans le *Convallaria maialis*, c'est la fleur qui jouit de cette propriété, de même que dans le *Philadelphus coronarius*, &c. Nous savons aussi que bien souvent cette odeur s'évanouit avec la vie de l'être qui la produit. Ainsi l'*Agaricus odorus* qui, pendant sa vie, se fait reconnoître au loin par son odeur de musc & d'anis, devient inodore par la dessication. Il suffit de froisser entre les doigts une fleur de violette ou de réséda pour lui enlever son odeur, tandis que dans quelques autres cas, le même procédé peut en développer une que la vie tenoit pour ainsi dire enchaînée : c'est ce qui arrive aux feuilles du *Myrtus communis* en particulier, & aux graines du *Nigella damascœna*.

On a observé que plusieurs plantes ne sont odorantes que de nuit, tandis que d'autres ne possèdent cette qualité que pendant l'ardeur du soleil. Théophraste parle d'une plante qui a plus d'odeur la nuit que le jour, & que Clusius nomme *Hesperis syriaca*. Jacques Cornut décrit également un *Geranium noctu olens*, dont l'odeur de musc disparoît au lever du soleil. La plupart des plantes de la famille des nyctaginées, & en particulier le *Mirabilis longiflora*, sont dans le même cas : remarque que l'on peut encore faire au sujet des *onagres*, & spécialement pour les *Œnothera suaveolens* & *odorata*. On sait que c'est surtout le soir que les bosquets de genêt d'Espagne (*Genista juncea*) laissent exhaler leur délicieux parfum. Au reste, Sennebier a expérimenté que l'absence de la lumière n'influe pas toujours sur l'odeur des fleurs. Des jonquilles qu'il avoit fair venir dans un lieu obscur avoient conservé leur parfum.

Les odeurs sont susceptibles de présenter une foule de variétés dans la manière dont elles sont produites. Ainsi du mélange de deux corps inodores on voit souvent résulter une odeur très-vive, comme quand on broie ensemble de la chaux vive & du muriate d'ammoniaque. Olaüs Borrichius dit qu'après avoir été pilées & triturées pendant long-temps (*trois semaines*) plusieurs heures chaque jour, des émeraudes, des hyacinthes, des saphirs, des rubis & des perles, répandirent une odeur de violette très-prononcée. *An fides adhibenda ?*

Quelquefois c'est par le mélange de l'eau avec un corps inodore qu'on voit se développer une odeur, & c'est en particulier ce qui a lieu quand on verse dans ce fluide une solution de camphre dans l'acide sulfurique. Il arrive encore qu'en mélangeant deux corps d'une odeur non agréable, on en obtient une très-douce, comme quand on unit de l'acide nitrique & de l'alkohol ; & ce fait n'a rien de bien étonnant, car les corps composés ont le plus ordinairement des qualités qui ne tiennent en rien de leurs composans. Ainsi, si l'on distille un mélange d'une partie d'huile volatile de térébenthine & de deux parties d'acide sulfurique, on a une odeur de soufre ; & si l'on pousse le feu, le résidu répand celle de l'huile de cire. L'odeur de l'ambre augmente beaucoup lorsqu'il est joint au musc ; & l'eau de mélilot, qui est presque inodore, rend bien plus marquées les propriétés de plusieurs eaux de senteur.

Certaines odeurs de plantes se développent par la dessication ; celle des mélilots, des graines du *Trigonella fenum-græcum*, de la fève tonka (*Baryosma tongo*, Gært.), sont dans ce cas.

Le mouvement & le frottement sont fréquemment un moyen de faire dégager des odeurs. Quand on tourne le bois de hêtre, on sent le parfum des roses. Aldrovandi assure que si on frappe avec un marteau les pierres de Mariembourg, il en sort une odeur de musc ; ce que Anselme Boëce de Boodt avoit dit avant lui. Un fort frottement développe aussi une odeur fétide dans un grand nombre de minéraux, & l'on connoît la propriété du quartz fétide, des pierres de Bologne, &c. On sait aussi qu'en frottant les métaux, les résines, la cire à cacheter, &c., on en fait dégager des particules odorantes. Le trajet de la scie à travers les os en

fait exhaler une odeur bien connue des anatomistes, & tout-à-fait particulière.

Il est des odeurs, comme celle du musc, qui varient suivant la distance à laquelle on les sent; les grappes si célèbres du henné (*Lawsonia inermis*, Linn.), dont les beautés de l'Orient se décorent avec orgueil, répandent au loin les plus doux parfums, mais dès qu'on les flaire de près, on est frappé de l'odeur spermatique la plus décidée.

Si quelques végétaux perdent en se décomposant leur fetidité naturelle, comme la *Stapelia variegata* & le *Phallus impudicus*, il faut cependant remarquer que presque tous les corps en putréfaction produisent des émanations infectes & dangereuses, surtout ceux qui ont appartenu à des animaux; néanmoins l'extrait d'urine de vache, celui de la bile de l'homme & des animaux, sentent le musc lorsqu'ils commencent à se corrompre.

Il est aussi bien certain que chaque espèce & même chaque individu répand autour de lui une odeur particulière, & qu'il se trouve toujours comme enveloppé d'une atmosphère de vapeurs animales, sans cesse renouvelées par le jeu de la vie. Alexandre-le-Grand, au rapport de Plutarque, *rendoit une odeur fort suefve, de manière que ses chemises & vestemens mesmes en estoyent remplis de bonne odeur, comme s'ils eussent esté parfumez.* On a vu des personnes exhaler de tout leur corps, ou d'une de ses parties seulement, une odeur de soufre, d'autres répandre une odeur à peine supportable, & même repoussante. C'est par l'odeur spéciale que fournit autour de lui chaque individu animé, que nous pouvons expliquer comment le chien distingue la piste du lièvre de celle du renard, & celle du loup de celle du cerf. Voilà aussi comment nous pouvons nous rendre raison de la manière dont le même animal, en courant dans un espace où se trouvent renfermés plusieurs cerfs, démêle à la trace celui sur lequel il a été d'abord lancé, sans se laisser égarer par les ruses que l'animal poursuivi s'efforce d'opposer à cet instinct si sûr & si dangereux pour lui. C'est encore ainsi que les animaux d'un ordre inférieur sont avertis de l'approche du lion.

Si chaque espèce, si chacun des individus qui la composent, ont leur odeur spéciale, il n'est pas moins certain que chaque sexe, chaque âge, en répand une qui lui est particulière; &, suivant la remarque ingénieuse d'un médecin moderne, le climat que l'homme habite, les alimens dont il se nourrit, les passions auxquelles il se livre, le genre de travail qui l'occupe, &c., modifient différemment les humeurs qu'il exhale, d'où résultent nécessairement des odeurs différentes.

Dans le temps de la lactation, les excrétions des enfans, toute l'habitude de leur corps, donnent la sensation d'une odeur aigre que tout le monde connoît. Cette odeur disparoît dans le mâle à l'époque de la puberté, pour être remplacée par une autre très-forte & très-marquée, & légèrement fetide, qu'on observe rarement chez les femmes.

Il est probable que nos forces digestives n'assimilent jamais si parfaitement nos alimens, qu'il ne reste quelques-unes de leurs parties qui ne l'aient pas été entièrement. C'est principalement sur les urines que porte l'odeur particulière des alimens & des boissons. La sueur n'en est pas non plus exempte : la truffe & l'ail lui transmettent leur odeur.

Est-ce réellement le climat qui donne aux Nègres l'odeur forte qui les caractérise, aux Eskimaux, aux Groënlandais, celle qui éloigne d'eux toute personne un peu délicate? Lorsque des troupes de Cosaques ont passé sur une route, on sent encore leur odeur plusieurs heures après.

Les passions, avons-nous dit, influent aussi sur la nature des odeurs exhalées. Dans une tristesse profonde, on perd celle qui caractérisoit la santé habituelle. La colère & la terreur augmentent presque subitement la fétidité de la transpiration, surtout celle des aisselles; les vents & les selles qui sont l'effet de la frayeur sont d'une puanteur insupportable, dit M. Landré-Beauvais.

D'après tout ce qui vient d'être dit des odeurs, il est naturel de penser qu'on a dû chercher à les classer, à les réunir par groupes autant que leur nature le pouvoit permettre, afin de les reconnoître & de pouvoir les désigner plus facilement. On a imaginé un grand nombre de classifications des odeurs; mais celles qui se présentent sous l'aspect le moins incomplet, sont celles de Linnæus & de Fourcroy.

Linnæus rapportoit les odeurs à sept sections principales : 1°. les *odeurs aromatiques* (*odores aromatici*), comme celle des fleurs d'œillets, des feuilles de laurier, &c.; 2°. les *odeurs fragrantes* (*odores fragrantes*), comme celle des fleurs de tilleul, de lis, de jasmin, &c.; 3°. les *odeurs ambrosiaques* (*odores ambrosiaci*), comme celle de l'ambre, du musc, de l'*Allium moschatum*, &c.; 4°. les *odeurs alliacées* (*od. alliacei*), agréables pour les uns, désagréables pour les autres, comme celle de l'ail, de l'assa fœtida & de plusieurs autres gommes-résines; 5°. les *odeurs fétides* (*od. hircini*), comme celle de l'*Orchis hircina* (Decand.), du *Chenopodium vulvaria* (Linn.), du bouc, &c.; 6°. les *odeurs repoussantes* (*od. tetri*), comme celle du *Tagetes patula* & de beaucoup de plantes de la famille des solanées; 7°. enfin, les *odeurs nauséeuses* (*od. nausei*), comme celle des fleurs de *Veratrum*, de *Stapelia variegata*, &c.

Fourcroy les divisoit en cinq genres, ainsi qu'il suit :

1er. Genre. Odeurs extractives ou muqueuses. Elles sont foibles, herbacées, peu durables; l'eau qui en est chargée tient en solution un extrait

ou un mucilage. Telles ſont les eaux diſtillées de bourrache, de laitue, de plantain, &c.

2ᵉ. Genre. Odeurs huileuſes fugaces.

Elles ſont inſolubles dans l'eau; mais les huiles fixes s'en peuvent charger. C'eſt à ce genre que ſe rapportent les odeurs de la tubéreuſe, du jaſmin, de la jonquille, du réſéda, &c.

3ᵉ. Genre. Odeurs huileuſes volatiles.

On les rencontre très-communément : elles ſe diſſolvent dans l'eau froide, & ſurtout dans l'eau chaude, mais principalement dans l'alkohol, qui les enlève à l'eau. Toutes les labiées donnent des odeurs de ce genre : tels ſont le romarin, la lavande, le thym, &c.

4ᵉ. Genre. Odeurs aromatiques & acides.

Elles rougiſſent les couleurs bleues végétales, & ſouvent renferment de l'acide benzoïque. L'odeur de la vanille, du baume de Tolu, de la cannelle, du benjoin, du ſtorax, &c., eſt dans ce cas.

5ᵉ. Genre. Odeurs hydro-ſulfureuſes.

Elles précipitent en brun ou en noir les ſolutions métalliques; elles ſont fétides. Le raifort, le cochléaria, le creſſon & toutes les crucifères ont ce genre d'odeur.

De Haller a cherché à claſſer les odeurs d'après la ſenſation plus ou moins agréable, ou plus ou moins déſagréable qu'elles produiſent; mais nous avons tous les jours l'occaſion de vérifier qu'une odeur qui plaît à l'un déplaît beaucoup à l'autre. Ne ſavons-nous pas que les Anciens employoient l'*aſſa fœtida* comme aſſaiſonnement, & que nous nommons *ſtercus diaboli* cette gomme-réſine que les Aſiatiques appellent le *manger des dieux* ? L'odeur de l'huile de baleine eſt recherchée des habitans du Groenland, qui la boivent, ſuivant l'expreſſion de Haller, avec le même plaiſir que les perſonnes riches de nos contrées boivent le vin le plus délicieux. Les Siamois aiment les œufs couvés. Phil. Salmuth cite l'exemple d'une jeune fille qui trouvoit le plus grand plaiſir à reſpirer l'odeur des vieux livres. Un juriſconſulte retiroit de celle du fumier une ſenſation délicieuſe; & une autre perſonne recherchoit ardemment celle du bouc. Il ne ſeroit pas difficile de raſſembler de pareils exemples en grande quantité; mais un des plus remarquables eſt celui d'une dame dont parle Sam. Ledel, & qui ne pouvoit ſupporter, ſans tomber en ſyncope, l'odeur des roſes rouges, tandis qu'elle mêloit ſouvent dans ſa coiffure des roſes blanches. Le médecin-légiſte Paul Zacchias ne pouvoit pas non plus ſouffrir l'odeur des roſes blanches. On rapporte auſſi qu'un de nos plus célèbres monarques, Louis XIV, n'aimoit point les odeurs agréables.

Quelques auteurs ont prétendu claſſer les odeurs en animales, en végétales & en minérales; mais il n'eſt guère poſſible de partir d'un plus mauvais principe. On retrouve des odeurs analogues dans les trois règnes de la Nature. Le muſc eſt le produit d'un animal de la famille des ruminans; ſon odeur ſe trouve très-répandue parmi les animaux; la civette, la chair du crocodile & du buffle en ſont imprégnées, comme celle du rat muſqué. C'eſt une ſemblable raiſon qui nous empêche de manger les huppes (*Upupa epops*). Le fumier, ſurtout au commencement de l'hiver, les excrémens & les œufs de crocodiles, ainſi que deux glandes qu'ils ont auprès de l'anus & au-deſſous de la mâchoire, ſont dans le même cas; quelquefois même la ſueur de l'homme eſt muſquée, & de Haller l'a obſervé ſur lui-même. La liqueur noire des poulpes, l'*Ichneumon moſchator*, la *Tipula moſchifera*, le *Necrophorus veſpillo*, & l'*Apis fragrans* de Fabricius, préſentent auſſi l'odeur du muſc. Mais il s'en faut pourtant de beaucoup que cette odeur ſoit propre aux animaux ſeuls; on feroit une liſte nombreuſe des végétaux auxquels elle a donné ſon nom (1) : on la rencontre dans toute la plante de l'*Erodium moſchatum*, dans les graines de l'*Ambrette*, dans les fleurs du *Monotropa hypopitis*, de la *Roſa moſchata*, de l'*Adoxa moſchatellina*; dans le fruit de quelques variétés du *Cucumis melo*, du *Pyrus ſativa*. Monconys le voyageur dit avoir obſervé, en 1664, chez le chanoine Setella, à Milan, un bois nouvellement apporté de l'Inde, & qui avoit l'odeur de la civette & du muſc.

Mais ce qui eſt bien plus remarquable encore, c'eſt qu'on trouve des ſubſtances minérales qui ſentent le muſc : quelques préparations d'or ſont, dit-on, dans ce cas. Il eſt des terres douées d'un parfum ſuave, qui s'en rapproche auſſi plus ou moins, & qui peut ſe conſerver même lorſqu'elles ſont cuites, comme le prouvent certaines théières du Japon & de la Chine. Olaüs Borrichius dit avoir vu des vaſes de terre naturellement odoriférans, dans le palais du cardinal des Urſins, à Rome.

L'odeur de l'ail ſe trouve à la fois & dans la gomme-réſine connue ſous le nom d'*aſſa fœtida*, & dans l'arſenic ſoumis à l'action du calorique, & dans les exhalaiſons d'un certain crapaud (*Bufo pluvialis*). Celle de la roſe eſt produite d'une manière très-manifeſte par le corps du *Cerambix moſchatus*, de la *Cicindela campeſtris*, & de pluſieurs autres inſectes qui habitent les ſables. Celle de la punaiſe, qui nous eſt rendue ſi odieuſe par les tourmens que nous cauſe l'*Acanthia lectularia*, exiſte dans les feuilles froiſſées du *Coriandrum ſativum*. Le *Pſoralea bituminoſa*, qui couvre les montagnes calcaires du Languedoc, rappelle à ceux qui le ſentent, l'odeur de l'aſphalte de Judée.

(1) *Erodium moſchatum*, *Malva moſchata*, *Roſa moſchata*, *Hibiſcus abelmoſchus*, *Adoxa moſchatellina*, *Hyacinthus muſcari*, *Allium moſchatum*, *Narciſſus moſchatus*, *Centaurea moſchata*, *Myriſtica moſchata*, &c.

Celle

Celle du *Chenopodium vulvaria* a un rapport très-connu avec une odeur animale particulière. Un petit insecte de la famille des mellites (*Duméril*), & que j'ai trouvé plusieurs fois dans la France méridionale, a l'odeur du citron. Celle des pommes de reinette est exhalée par une punaise, par l'alkohol nitrique, par une espèce de *Pelargonium*.

L'odeur de violette, dont le type est fourni par les fleurs de la *Viola odorata*, qui se retrouve dans les feuilles d'une espèce de thé, dans les racines de l'*Iris florentina*, dans toute la plante du *Byssus jolithus*, &c., existe aussi dans le *Salmo eperlanus*, petit poisson qu'on pêche vers l'embouchure de la Seine, dans les intestins d'un autre poisson nommé *Scarus* par Rondelet, dans l'urine des personnes qui ont été exposées pendant quelque temps à la vapeur de l'huile essentielle de térébenthine. C'est encore ainsi qu'à Aldeberg on trouve une pierre rouge ou grise qui répand une odeur de violette; & il n'est personne qui ne sache que le muriate de soude (hydrochlorate de deutoxyde de sodium) nouvellement tiré de la mer, produit une sensation analogue. Enfin, l'odeur du sperme humain est extrêmement marquée dans les fleurs du *Berberis vulgaris* & du *Castanea vulgaris*; celle des matières stercorales caractérise le bois de l'*Anagyris fœtida*, & celle du bouc est inhérente aux fleurs du *Satyrium hircinum* (*Orchis hircina*), de l'*Hypericum hircinum*, & du *Gnaphalium fœtidum*.

Les effets que les odeurs produisent dans l'économie animale sont extrêmement nombreux : tantôt elles excitent l'éternuement ou les larmes; tantôt elles produisent la joie & la gaîté; quelquefois elles déterminent le sommeil; quelquefois elles maintiennent & prolongent l'état de veille Leur action sur le système nerveux se manifeste ainsi par plusieurs autres effets que par celui de la sensation; & c'est ici le cas d'observer que beaucoup de substances qui produisent des phénomènes marqués dans l'économie, perdent cette propriété avec leur odeur : telles sont les fleurs d'oranger, de tilleul, de la plupart des labiées, le musc, &c. Quand la torréfaction a enlevé à la rhubarbe son odeur nauséeuse, sa propriété purgative n'existe plus.

J'ai dit qu'il étoit des odeurs qui causent le sommeil, & de ce genre sont celles de l'opium, de beaucoup de *solanum*, de la jusquiame, du stramonium, des fleurs de pavot, &c. Tout le monde a éprouvé qu'en se reposant à l'ombre d'un noyer ou d'un sureau, on est presque tout de suite saisi d'un doux sommeil, ou même d'une céphalalgie intense. Pendant les fortes chaleurs, la bétoine (*Betonica officinalis*) répand des émanations vives qui agissent sur les individus nerveux. On dit même que les personnes occupées à en arracher deviennent ivres & chancelantes, comme après un excès de vin. D'autres odeurs produisent des effets purgatifs. Boyle dit qu'un de ses amis ayant fait piler de l'ellébore noir, tous ceux qui étoient dans la chambre furent purgés. Sennert assure la même chose par rapport à la coloquinte. Smetius rapporte que plusieurs personnes ont été purgées par la seule odeur de la boutique d'un apothicaire, & Salmuth dit que le même effet eut lieu chez une dame qui avoit fait prendre à sa servante des pilules qui lui avoient été destinées à elle-même. *Idem etiam me vidente*, dit Schneïder, *& satis admirante Dessæ contigit nobili virgini Annæ Riderianæ. Dùm enim hæc ad sororis ex poculo purgante bibentis lectum propius accedens atque adstans odorem medicamenti perciperet, sufficienter indè purgabatur, & feliciùs quidem ipsâ sorore, quæ medicamentum hauserat.*

Les odeurs produisent quelquefois des effets beaucoup plus dangereux. Ainsi la racine d'ellébore blanc cause à ceux qui l'arrachent sans précaution de violens vomissemens. Il en est de même de l'odeur qui émane des cadavres d'animaux en putréfaction. Arétée de Cappadoce assure que les odeurs fortes peuvent causer des accès d'épilepsie. Les fleurs de *Nerium* renfermées dans une chambre ont pu donner la mort à ceux qui ont eu l'imprudence de s'y endormir. Celles de la *Malva moschata* procurent des accès d'hystérie aux femmes qui y sont disposées. Dans la Crète, l'odeur de l'*Anagris* produit la céphalalgie; & à Surinam, l'atmosphère infectée du *Mancenilier* suffit pour tuer les hommes. Il faut même se défier des odeurs agréables; souvent elles ont quelque chose de fétide qui peut les rendre nuisibles, & l'histoire rapporte que l'empereur Henri IV, & un prince de Savoie, furent empoisonnés à l'aide de gants parfumés. Suivant Matthioli, une fleur qu'on avoit empoisonnée, a produit la mort la plus prompte chez une personne qui la flaira. Le pape Clément VII fut tué par les vapeurs qui s'exhalèrent d'une torche qu'on portoit devant lui. On a vu des personnes être asphyxiées par l'odeur du safran; & dans les pays où on en récolte en abondance, souvent les animaux qui sont chargés de le transporter tombent engourdis. Kalm & Tyson nous ont laissé des détails sur les terribles effets de l'odeur des serpens à sonnettes, laquelle a fait regarder ces reptiles comme des enchanteurs. Boerhaave avoit coutume de raconter dans ses leçons, qu'en renfermant des crapauds & des vipères dans une caisse de tambour pendant qu'on frappoit dessus, on les irritoit tellement, qu'ils exhaloient une odeur mortelle. On a vu les vapeurs de l'arsenic, respirées par le nez, causer aussi la mort, & c'est ainsi, dit-on, que le célèbre Dippel termina sa vie. Nathanaël Hyghmor dit avoir connu un homme de plus de soixante ans auquel la plus légère odeur de musc ou d'ambre donnoit un violent mal de tête, qui n'étoit guéri que par une épistaxis. Dominic. Panaroli rapporte l'histoire d'une religieuse qui ne pouvoit supporter

l'odeur du bois de sassafras. Schneïder a vu une femme qui, aimant les autres odeurs, se trouvoit mal par celle des fleurs d'oranger. Rodriguez de Castellobranco & Zacuto le Portugais disent la même chose de quelques personnes pour les roses, & Guy Patin parle d'un médecin qui étoit dans ce cas. Cromer nous apprend que l'odeur des mêmes fleurs causa la mort d'un évêque. Au rapport de Jacquin enfin, les émanations de la *Lobelia longiflora* causent des suffocations, &c.

Mais les odeurs agréables sont loin de produire toujours ces effets funestes. Elles procurent au contraire presque constamment des sensations voluptueuses, ou elles augmentent celles que l'on éprouve déjà. *Fulcite me floribus, stipate me malis, quia amore langueo*, s'écrie la jeune Sunamite dans le cantique des cantiques (*c*. 2. 5.). Aussi les Anciens, grands amateurs de tous les genres de jouissances, recherchoient les odeurs agréables avec empressement. Les parfums disposoient les Dieux à écouter les vœux qu'on leur adressoit dans les temples, où l'encens brûloit sans cesse : c'étoit une des parties principales du culte. En lisant Athénée, nous apprenons que les gens riches, parmi les Grecs, avoient des cassolettes qui répandoient dans l'air de douces odeurs pendant qu'ils étoient à table; que les vins les plus estimés étoient odoriférans, qu'on y mêloit souvent des violettes, des roses, & divers aromates; & que celui de Byblos, en Phénicie, étoit surtout remarquable sous ce rapport. D'après l'épigramme 107 du liv. 13 de Martial, nous voyons qu'on estimoit beaucoup à Rome le vin à odeur de poix.

Les nations du Levant sont dans le même cas que les Anciens; & l'on rapporte qu'un sultan d'Egypte avoit poussé le raffinement jusqu'à faire mettre de l'ambre dans ses bougies. Les flots d'eau de roses jouent toujours un grand rôle dans tous les contes orientaux, & ce que l'Histoire nous a conservé de la peinture des mœurs aimables des Maures d'Espagne, prouve à quel point ce peuple brave & voluptueux recherchoit les parfums.

La coutume de se couronner de roses à table étoit en usage en Grèce & à Rome sous Auguste; les poëtes lyriques grecs & romains nous en ont conservé la preuve. Les Egyptiens aimoient tellement les parfums, qu'ils en étoient pour ainsi dire enveloppés en descendant dans la tombe.

Les odeurs ne produisent pas des effets moins remarquables sur les facultés de l'entendement; elles semblent changer la nature des idées, vivifier la pensée. Qui n'a pas plus d'une fois, comme J. J. Rousseau, éprouvé un bien-être universel, une sorte de satisfaction physique & morale, en respirant l'air de la campagne chargé des émanations des fleurs? Qui, plus d'une fois aussi, lorsque le printemps exerce sa douce influence, lorsque l'atmosphère n'est pas encore embrasée par les feux brûlans du midi, & que les fleurs laissent leurs parfums s'exhaler de leur sein, ne s'est pas plu à se rappeler, au milieu d'une heureuse & mélancolique contemplation, l'image d'un ami chéri qui n'existe plus, à se remémorer les faits glorieux du temps passé, ou à former pour l'avenir des projets de bonheur que l'ambition n'empoisonnoit point de ses déterminations mensongères?

Mettons donc les odeurs au rang des causes de nos plaisirs. Tout ce qui agit mollement sur nos organes, tout ce qui les remue délicatement, est dans ce cas, & par conséquent toutes les sensations sont des sources de plaisir, tant qu'elles sont douces & naturelles; & voilà pourquoi, tandis qu'une odeur trop forte, en ébranlant violemment, en agitant fortement ces mêmes organes, produit la douleur ou le contraire du plaisir, nous sommes flattés & souvent remués délicieusement par un parfum délicat.

On peut même mettre à profit, dans quelques cas d'affections morbides, cette faculté qu'ont les odeurs d'agir sur le système nerveux. Wecker regarde la fumée de l'ambre comme propre à prévenir les accès d'épilepsie, & Sylvaticus conseille de la faire parvenir dans la vulve lors de la suffocation de matrice. Gesner croit que dans le même cas les pessaires de styrax calamite, d'ambre & de musc peuvent être fort utiles; & de nos jours un moyen analogue a été encore quelquefois employé avec succès.

Qui n'a pas eu occasion de remarquer bien des fois l'effet des odeurs fortes dans les lipothymies, & de voir avec quelle rapidité leur action rappelle la vie qui sembloit s'être échappée? Et souvent des attaques d'hystérie ou d'épilepsie cèdent à ce moyen.

On regarde aussi généralement comme salutaires les émanations odorantes qui s'échappent du corps des animaux jeunes & vigoureux. On a souvent employé avec succès, comme remède, l'air des étables qui renferment des vaches ou des chevaux tenus proprement : c'est surtout pour les vieillards languissans ou pour les malades épuisés par les plaisirs de l'amour, qu'il est avantageux de vivre dans une atmosphère remplie de ces émanations restaurantes. Pour réchauffer le prophète-roi, affoibli par ses longs travaux & par son grand âge, ses serviteurs placèrent auprès de lui la jeune & belle Sunamite Abisag. Cappivacio conserva l'héritier d'une grande maison d'Italie, tombé dans le marasme, en le faisant coucher entre deux filles jeunes & fortes. Foreest rapporte qu'un jeune Bolonais fut retiré du même état, en passant les jours & les nuits auprès d'une nourrice de vingt ans, & Boerhaave disoit à ses disciples avoir vu un prince allemand guérir de la même manière. Mais de pareils effets sont loin, suivant moi, d'être dus à l'odorat. Peut-être même n'appartiennent-ils pas à l'absorption générale.

Remarquons aussi en passant que quelquefois les odeurs n'agissent pas seulement sur l'organe de

l'olfaction. Elles peuvent devenir de véritables saveurs & être senties par la langue manifestement : telles sont celles de l'absinthe & de la solution alkoholique de succin. La saveur & l'odeur de la cannelle semblent tellement liées entr'elles, que si on distille cette écorce, elle perd l'une & l'autre à la fois. *Voyez* Olfaction.

ODONTOÏDE, adj., *odontoïdes;* qui a de la ressemblance avec une dent.

Les anatomistes ont donné le nom d'*apophyse odontoïde* à une éminence qui s'élève sur la face supérieure du corps de la seconde vertèbre du cou. *Voyez* Axis.

Le mot *odontoïde* dérive du grec ὀδὺς (dent) & εἶδος (forme, figure).

ODONTOÏDIEN, enne, adj., *odontoïdeus;* qui a rapport à l'apophyse odontoïde. Il y a des *ligamens odontoïdiens* qui font partie de l'articulation de la tête avec la colonne vertébrale. *Voyez* Occipito-axoïdien.

ODONTOLOGIE, s. f., *odontologia*. Ce mot, qui vient du grec ὀδὺς (dent) & λογος (discours sur), équivaut à : *Traité anatomique des dents.*

ODONTOPHYE, s. f., *odontophya.* Les physiologistes appellent souvent ainsi l'acte de la dentition, c'est-à-dire, la sortie des dents hors des alvéoles, l'accroissement de ces ostéïdes.

ODORAT, s. m., *odoratus*. Voyez Olfaction.

ODORATION, s. f., *odoratio.* Voyez Olfaction.

ŒCONOMIE, s. f. *Voyez* Économie.

ŒIL, s. m., *oculus.* On appelle ainsi l'organe immédiat de la vision, soit qu'on le considère isolément, cas spécial dans lequel il porte le nom de globe de l'œil, soit qu'on l'examine avec ses dépendances, qui, chez l'homme, où nous allons d'abord l'étudier, sont les *sourcils*, les *paupières*, les *cils*, les *glandes de Meibomius*, l'*appareil lacrymal*, les *muscles moteurs de l'œil*, &c. *Voyez* ces divers mots, Orbite & Vision.

Situé à la partie interne & un peu antérieure de l'orbite, plus ou moins saillant suivant les individus, mais toujours à peu près du même volume, le globe de l'œil a la forme d'un sphéroïde, dont le plus grand diamètre s'étend d'avant en arrière ; légèrement déprimé en haut, en bas & sur les côtés, il offre à sa partie moyenne & antérieure une convexité plus marquée que dans les autres points de sa périphérie, & plus considérable chez les jeunes sujets que chez les vieillards.

Le diamètre antéro-postérieur de l'œil a, chez l'adulte, de dix à onze lignes d'étendue ; ses autres diamètres ont environ une ligne de moins. En général aussi il présente des dimensions moins fortes chez la femme que dans l'homme.

La direction de l'œil n'est point celle de l'orbite ; son axe est parallèle à celui de l'œil du côté opposé, tandis que celui de l'orbite est oblique en dedans. Il en résulte que le nerf optique, dirigé dans ce dernier sens, s'implante en dedans de l'œil, & non pas dans sa partie moyenne.

En regardant l'œil de profil, il paroît composé de deux portions de sphère distinctes, unies l'une à l'autre, & d'un diamètre différent. Le segment antérieur, qui forme à peu près le cinquième du globe, a le plus petit diamètre.

En devant, l'œil est recouvert en grande partie par la membrane conjonctive ; en arrière & dans tout son contour, il répond aux muscles droits & obliques qui s'y terminent, à un grand nombre de nerfs & de vaisseaux, & à la graisse molle & comme semi-liquéfiée qui remplit tous les vides de l'orbite. En haut & en dehors, la glande lacrymale repose sur lui ; en bas & en dedans, la caroncule lacrymale l'avoisine.

Le globe de l'œil est mu par six muscles que nous avons décrits précédemment. *Voyez* Droit & Oblique.

Les parties qui entrent dans la composition du globe de l'œil sont des membranes, comme la sclérotique, la cornée, la choroïde, la rétine, l'iris, l'hyaloïde, &c. ; ou des fluides, comme l'humeur aqueuse & celle du corps vitré ; ou enfin des corps d'une nature particulière, comme le crystallin & le cercle ciliaire. On y rencontre aussi des nerfs & des vaisseaux. *Voyez* Choroïde, Choanoïde, Aqueux, Cercle, Ciliaire, Conjonctive, Cornée, Hyaloïde, Crystallin, Morgagni, Orbite, Lacrymal, Milieu, Iris, Droit, Oblique, Rétine, Optique, Pupille, Ophthalmique, Pupillaire, Procès, Sclérotique, Chambre, Vision, Vitré, Vue.

L'œil, considéré dans les diverses classes des animaux, varie beaucoup sous le rapport de son existence en plus ou moins grand nombre, de sa mobilité, de sa grandeur relative, de sa position, de sa direction. Tous les animaux vertébrés, par exemple, ont chacun deux yeux mobiles placés dans des orbites osseuses & composés essentiellement des mêmes parties que ceux de l'homme. On trouve aussi deux yeux dans la plupart des gastéropodes, mais ici ces yeux sont très-petits & placés, tantôt à fleur de tête, tantôt sur des tentacules charnues & mobiles, qui les soutiennent ou à leur base, ou dans leur milieu, ou à leur sommet. Parmi les mêmes gastéropodes, les clios, les scyllées, les lernées sont dépourvues d'yeux ; ce qui a lieu, sans aucune exception, pour les mollusques de l'ordre des acéphales. Dans les insectes, on observe deux sortes d'yeux, les uns *composés*, dont la surface présente, au microscope, une multitude de tubercules ou de facettes, &

les autres *simples*, qui n'en présentent qu'une seulement. Les coléoptères & les papillons de jour ont chacun deux yeux composés sans yeux simples. Les insectes orthoptères, névroptères, diptères, hémiptères, hyménoptères, ont, en général, aussi deux yeux composés; mais entre ces deux organes on trouve assez constamment trois autres yeux simples. Les cloportes n'ont que des yeux composés; les faucheurs, les araignées, les scorpions, n'en ont que de simples, qui sont au nombre de quatre chez les premiers, de six ou de huit chez les autres, & qui, dans les iules & les scolopendres, sont encore plus multipliés. Les écrevisses & les crabes ont deux yeux composés supportés par des pédicules mobiles. Quelques sangsues en ont deux, quatre, six ou huit simples. Chez les zoophytes on n'a encore aperçu aucune trace d'yeux.

L'œil est proportionnellement petit dans les très-grands animaux, comme les cétacés, les éléphans, les rhinocéros, les hippopotames, & chez ceux qui vivent habituellement sous la terre, comme les taupes, le zemmi, les musaraignes, &c. Il est, au contraire, communément grand dans les mammifères frugivores, qui, comme les écureuils & les makis, grimpent aux arbres, & dans les animaux qui ont besoin de voir dans l'obscurité, comme les chats, les chouettes, les poissons pour la plupart, &c.

Les yeux de l'homme, des chouettes & des quadrumanes sont dirigés en avant. Dans la généralité des autres oiseaux & mammifères, comme dans les reptiles, ils s'écartent l'un de l'autre & se dirigent sur les côtés; dans les cétacés ils sont même tournés un peu en bas, tandis qu'ils regardent en haut, dans certains poissons, comme l'uranoscope, ou qu'ils sont dirigés d'un même côté du corps chez certains autres, comme les pleuronectes.

Quant à ce qui concerne sa forme totale, la proportion & la densité de ses différentes parties transparentes, l'œil ne varie pas moins chez les divers animaux où on l'examine. Il est presque toujours sphérique dans les mammifères qui vivent, comme l'homme, à la surface de la terre & dans la région où l'atmosphère présente le plus de densité. Chez le porc-épic & le sarigue, il ne présente même pas la légère convexité que forme communément la cornée au-devant des yeux de la plupart des autres quadrupèdes. Il s'aplatit antérieurement dans les poissons & dans les cétacés, & dans les raies en particulier, il est taillé en quart de sphère. Dans les oiseaux qui se tiennent, au contraire, dans un milieu très rare, la face antérieure de l'organe est surmontée d'une cornée très-convexe ou hémisphérique, placée elle-même à l'extrémité d'un court cylindre.

Les poissons ont un crystallin sphérique ou à peu près, tandis que dans les oiseaux, cette partie de l'œil a la figure d'une lentille aplatie, qui devient un peu plus convexe dans l'homme, & surtout dans les autres mammifères, & dont il est facile d'apprécier les variétés, sous ce rapport, d'après des tables publiées par Petit de l'ancienne Académie royale des sciences, & par M. Cuvier, tables qui établissent la comparaison de l'axe du crystallin à son diamètre, & d'après lesquelles on voit que le premier est au second

Dans l'Homme	:: 1 :	2.
—— le Singe	:: 1 :	2.
—— le Bœuf	:: 5 :	8.
—— le Cheval	:: 2 :	3.
—— le Chien	:: 7 :	9.
—— le Lièvre	:: 4 :	5.
—— la Loutre	:: 4 :	5.
—— le Marsouin	:: 9 :	10.
—— la Baleine	:: 13 :	15.
—— la Chouette	:: 3 :	4.
—— le Perroquet	:: 7 :	10.
—— le Vautour	:: 8 :	11.
—— la Tortue	:: 7 :	9.
—— la Grenouille	:: 7 :	8.
—— le Saumon	:: 9 :	10.
—— l'Espadon	:: 25 :	26.
—— l'Alose	:: 10 :	11.
—— le Brochet	:: 14 :	15.
—— le Barbeau	:: 11 :	12.
—— la Carpe	:: 14 :	15.
—— le Maquereau	:: 12 :	13.
—— le Congre	:: 9 :	10.
—— le Merlan	:: 14 :	15.
—— le Squale	:: 21 :	22.
—— la Raie	:: 21 :	22.
—— le Hareng	:: 10 :	11.
—— la Tanche	:: 7 :	8.
—— l'Anguille	:: 11 :	12.

Quant à l'humeur aqueuse, elle n'existe point, ou au moins sa quantité est très petite chez les poissons. Elle manque tout-à-fait dans les seiches, tandis qu'elle est fort abondante dans les oiseaux.

En comparant la proportion de cette humeur, le volume du corps vitré & l'épaisseur du crystallin, on reconnoît bientôt que l'œil de l'homme est, de tous les yeux, celui où le crystallin occupe le moins de place, & que les poissons sont ceux où il en occupe le plus.

D'après les observations de M. G. Cuvier, l'axe de l'œil étant 1, l'espace que chacune de ses trois parties occupe sur cet axe, peut être représenté par les fractions suivantes :

	Humeur aqueuse.	Crystallin.	Corps vitré.
Homme	$\frac{3}{22}$	$\frac{4}{22}$	$\frac{15}{22}$
Chien	$\frac{5}{21}$	$\frac{8}{21}$	$\frac{8}{21}$
Bœuf	$\frac{5}{37}$	$\frac{14}{37}$	$\frac{18}{37}$
Mouton	$\frac{4}{27}$	$\frac{11}{27}$	$\frac{12}{27}$
Cheval	$\frac{9}{43}$	$\frac{16}{43}$	$\frac{18}{43}$
Chouette	$\frac{8}{27}$	$\frac{11}{27}$	$\frac{8}{27}$
Hareng	$\frac{1}{7}$	$\frac{5}{7}$	$\frac{1}{7}$

Il faut remarquer encore que la dureté du cryſtallin eſt plus grande dans les animaux où il eſt le plus convexe, & que celui de l'homme eſt un des plus mous. Dans les poiſſons, par exemple, il conſtitue un noyau qui ne ſe laiſſe diviſer que difficilement, tandis que dans les oiſeaux & les mammifères, il ſe laiſſe aiſément écraſer.

Dans tous les animaux, la dureté du cryſtallin augmente avec l'âge.

L'humeur aqueuſe, très-fluide dans les animaux à ſang chaud, eſt viſqueuſe & d'une denſité marquée dans les poiſſons.

On trouvera toutes les particularités qui peuvent intéreſſer dans l'hiſtoire des diverſes parties de l'œil aux articles de ce Vocabulaire, où il en eſt ſpécialement traité, & dans les volumes ſuivans de notre *Syſtème anatomique.*

ŒILLÈRE, ſ. f. Pluſieurs auteurs, à l'exemple du vulgaire, ont appelé *dents œillères* les dents canines de la mâchoire ſupérieure. *Voyez* Canin & Dent.

ŒSOPHAGE, ſ. m., *gula*, *œſophagus*, οισοφαγος, dérivé de οιω (je porte) & de φαγω (je mange), comme qui diroit *porte-manger.*

L'œſophage eſt un conduit muſculo-membraneux qui s'étend depuis la partie inférieure du pharynx juſqu'à l'orifice ſupérieur de l'eſtomac; il commence par conſéquent au cou vers la cinquième vertèbre, & ſe termine entre les piliers du diaphragme. Il a une direction verticale en général, mais il offre quelques inflexions partielles. A ſon origine, immédiatement au-deſſous du pharynx, il eſt placé ſur le trajet de la ligne médiane, qu'il abandonne au-deſſous du larynx pour ſe dévier à gauche, en ſorte que, tout-à-fait au bas du cou, il eſt ſitué derrière le côté correſpondant de la trachée-artère. En entrant dans la poitrine, il ſe rapproche de ſa direction primitive juſqu'à l'origine des bronches, où il la reprend tout-à-fait juſqu'au moment où il quitte cette cavité; alors il ſe dirige de nouveau à gauche en pénétrant dans l'abdomen, où il ſe termine au bout d'un trajet fort court.

Ce conduit eſt cylindroïde & légèrement comprimé de devant en arrière dans l'état de vacuité. Il eſt uni aux parties voiſines par un tiſſu cellulaire extenſible, très-lâche, & renfermant quelques ganglions lymphatiques.

Dans ſa *portion cervicale*, l'œſophage correſpond, *en devant* & de haut en bas, au larynx, au lobe gauche du corps thyroïde, à la moitié gauche de la trachée-artère, aux vaiſſeaux thyroïdiens gauches inférieurs, dont il croiſe la direction, & au muſcle ſterno-thyroïdien; en *arrière* au ligament vertébral commun antérieur & au muſcle long du cou du côté gauche; *latéralement* d'abord aux artères carotides primitives & aux veines jugulaires internes, & enſuite à droite à la trachée-artère, à gauche au nerf récurrent & à l'artère carotide de ce côté.

Dans ſa *portion thoracique*, l'œſophage, entièrement renfermé dans le médiaſtin poſtérieur, répond *en devant* un peu à la trachée-artère, puis en entier à la bronche gauche dont il croiſe la direction, & enfin à la baſe du cœur & à la partie poſtérieure du péricarde; *en arrière* à la colonne vertébrale, à la courbure de la veine azygos, au canal thoracique, & tout-à-fait inférieurement à l'aorte; *latéralement*, il avoiſine les poumons, ayant l'aorte à ſa gauche.

Ce conduit eſt un peu plus large à ſon origine que dans le reſte de ſon étendue, excepté cependant au moment où il ſe joint à l'eſtomac. Sa *ſurface extérieure* eſt liſſe dans toute ſon étendue; rougeâtre en haut, elle prend une teinte blanche en deſcendant; elle préſente beaucoup de ſtries longitudinales parallèles. Sa *ſurface intérieure* eſt bien plus blanche que celle du pharynx; elle offre conſtamment des plis longitudinaux.

Comme le pharynx, l'œſophage eſt compoſé par une couche muſculeuſe & par une membrane muqueuſe.

A. *Couche muſculeuſe.* Elle eſt plus épaiſſe & plus forte que la couche charnue du pharynx, & ſurtout que celles qu'on obſerve à l'eſtomac & aux inteſtins. Elle eſt formée manifeſtement de deux plans de fibres, l'un externe & l'autre interne. Les premières ſont longitudinales, & ſemblent venir en partie de côtés du cartilage cricoïde, en ſorte que, ſupérieurement & en arrière, elles préſentent un écartement où l'on voit à nu les fibres du plan interne. Celles-ci ſont tranſverſales, annulaires, ſouvent interrompues dans le cercle qu'elles décrivent & moins rapprochées que les précédentes. Les plus élevées ſont diſpoſées par petits faiſceaux diſtincts réunis par du tiſſu cellulaire; elles ont une teinte rouge. Mais, dans le reſte du conduit, les fibres des deux ordres ſont ſerrées les unes contre les autres & ne ſont point ſéparées par du tiſſu cellulaire; leur rougeur diminue d'ailleurs beaucoup; elles finiſſent même par devenir preſque blanches.

Vers l'eſtomac, les fibres longitudinales s'épanouiſſent & divergent ſenſiblement, en ſorte que, dans les intervalles de leurs faiſceaux, on diſtingue parfaitement la membrane muqueuſe intérieure. Elles ſe continuent ſur l'eſtomac, tandis que les fibres circulaires ceſſent abſolument.

Entre cette couche muſculeuſe & la membrane interne de l'œſophage, on trouve un plan de tiſſu cellulaire denſe & ſerré, qui ne contient jamais de graiſſe.

B. *Membrane muqueuſe.* Elle eſt molle, fongueuſe, fine, aſſez mince & blanche, ſurtout inférieurement. Elle ſe continue en haut avec la membrane du pharynx, & non en bas avec celle de l'eſtomac. Dans toute ſon étendue & dans

l'état de vacuité, elle offre des plis longitudinaux plus ou moins multipliés, dus à la contraction des fibres transverses de la couche musculeuse.

Dans l'épaisseur de ces plis il y a des prolongemens du tissu cellulaire dont nous venons de parler, & auquel les Anciens ont donné le nom de *Tunique nerveuse.*

Les follicules mucipares de l'œsophage sont bien plus petits & beaucoup moins nombreux que ceux du pharynx. Ils sont parsemés de distance en distance dans le tissu cellulaire intermédiaire aux deux couches qui le forment. Leurs orifices sont très-peu visibles. On les a nommés quelquefois *Glandes œsophagiennes.*

Les artères de l'œsophage sont en général peu considérables; elles viennent au cou des thyroïdiennes inférieures; dans la poitrine, des bronchiques & de l'aorte directement; dans l'abdomen, des diaphragmatiques inférieures & de la coronaire stomachique. Ses veines aboutissent aux thyroïdiennes inférieures, à la veine cave supérieure, aux mammaires internes, à l'azygos, aux bronchiques, aux phréniques & à la coronaire stomachique. Ses vaisseaux lymphatiques vont se rendre aux ganglions qui l'environnent. Ses nerfs lui sont donnés par les plexus pharyngien & pulmonaire, par les cardiaques, par les ganglions nerveux thoraciques, & surtout par les pneumogastriques & leurs branches récurrentes. Tous ces nerfs forment autour de lui un plexus considérable qui l'enveloppe jusqu'à l'estomac. *Voyez* CARDIA, DIGESTION, ESTOMAC, PHARYNX.

ŒSOPHAGIEN, ENNE, adject., *œsophageus;* qui a rapport ou qui appartient à l'œsophage.

1°. ARTÈRES OESOPHAGIENNES AORTIQUES, *arteriæ œsophageæ.* Leur nombre varie de deux à cinq ou six, & leur volume égale celui des bronchiques. Elles naissent de la partie antérieure de l'aorte, & donnent d'abord quelques rameaux aux plèvres, aux parois de l'aorte & du canal thoracique, & au tissu cellulaire du médiastin postérieur. Presqu'aussitôt après leur naissance, elles se recourbent à droite & en bas, & se ramifient dans l'épaisseur des parois de l'œsophage. La plus inférieure s'anastomose avec des branches de l'artère coronaire stomachique.

Il existe encore d'autres artères qui mériteroient également le nom d'*œsophagiennes.* Voyez ŒSOPHAGE.

2°. FOLLICULES MUCIPARES OESOPHAGIENS. *Voy.* ŒSOPHAGE.

3°. GLANDES OESOPHAGIENNES. *Voyez* ŒSOPHAGE.

4°. MUSCLE OESOPHAGIEN. Quelques auteurs ont ainsi appelé le trousseau des fibres charnues transversales qui environne l'œsophage à son extrémité supérieure.

5°. OUVERTURE OESOPHAGIENNE DU DIAPHRAGME. *Voyez* DIAPHRAGME.

6°. OUVERTURE OESOPHAGIENNE DE L'ESTOMAC. *Voyez* CARDIA & ESTOMAC.

7°. VEINES OESOPHAGIENNES. *Voy.* ŒSOPHAGE.

ŒSTRUM VENERIS. Quelques auteurs, même dans les langues vivantes, ont, par ces mots latins, désigné le *clitoris.* Voyez CLITORIS.

ŒUF, s. m, *ovum.* On appelle *œuf* un corps d'une nature spéciale qui se forme dans les organes intérieurs des femelles des oiseaux, des reptiles, des poissons, des insectes, &c.; qui renferme le germe & le nourrit pendant quelque temps après qu'il a été fécondé.

Les anatomistes donnent le même nom à l'ensemble des membranes & de l'embryon, pendant les premiers mois de la gestation chez la femme & les femelles des mammifères.

Nous décrivons en détail tout ce qui concerne l'œuf des oiseaux dans le tome troisième de ce *Système anatomique*, page 666 & suivantes. Il ne nous reste à traiter ici que de l'œuf considéré d'une manière générale chez la femme & les mammifères.

Jérôme Fabrizio d'Aquapendente, ayant eu l'occasion d'examiner les ovaires des poules immédiatement après qu'elles avoient été cochées, reconnut que parmi les petits grains jaunes, rassemblés en grappes, qui constituent ces organes, il y en avoit un qui offroit une petite tache, qui devenoit le siége d'un développement vasculaire, qui augmentoit de volume, se détachoit, prenoit graduellement l'apparence d'un œuf, traversoit l'oviducte & le cloaque, & étoit enfin rejeté au dehors. Ses observations donnèrent l'éveil à Harvey, qui entreprit sur des biches & des daines des recherches analogues, & arriva à cette conclusion, que, dans les mammifères, c'est l'ovaire qui fournit ce par quoi la femelle sert à la génération, & que ce que fournit cet organe est un *véritable œuf*, toute la différence entre les animaux, sous ce rapport, ne consistant qu'en cela, que chez les uns l'œuf éclot au dehors seulement après avoir été pondu, tandis que chez les autres il éclot dans un organe intérieur. *Omne vivum ex ovo*, disoit donc cet habile expérimentateur, & les travaux successifs de Regnier de Graaf, Malpighi, Nuck, Duhamel, Buffon, Haller, Sténon, Vallisnieri, Spallanzani, Littre, Swammerdam, ne contribuèrent pas peu à donner de la valeur à son sentiment.

D'après ces divers observateurs, d'après les expériences toutes récentes de deux jeunes physiologistes des plus distingués, MM. Prevost & Dumas, il paroît qu'à la suite d'un coït fécondant, les trompes de l'utérus deviennent rouges, se gonflent, s'érigent & viennent s'appliquer sur les

enveloppes des ovaires, qui elles-mêmes acquièrent une teinte rouge qui augmente par degrés; une ou plusieurs des vésicules de l'ovaire, selon que les animaux examinés sont unipares ou multipares, semblent saillir, offrent à leur centre une tache rouge, sanglante, & paroissent prêtes à se rompre. Elles se rompent en effet bientôt, & leur intérieur est comme saignant & enflammé; un ovule ou un corps quelconque, rudiment de l'individu nouveau & qu'on considère comme l'analogue d'un œuf, s'en est échappé, s'est engagé dans la trompe utérine & a laissé sur l'ovaire une cupule, dont les débris prennent une couleur jaune dans la brebis en particulier. C'est là ce qui constitue le *corps jaune*, *corpus luteum*, de Haller, lequel peut toujours par la suite se distinguer dans l'organe & se présente sous la forme d'une cicatrice.

Ainsi donc, les fœtus préexistent dans les ovaires des femelles, non qu'ils s'y trouvent depuis la création du monde, comme c'étoit le sentiment de Bonnet & de tous les partisans du système de l'*emboîtement des germes;* mais les œufs qui contiennent ces germes se forment par l'action propre de l'ovaire, qui, arrosé par le sperme, irrité par son contact, laisse échapper le fruit de son travail, le produit de sa sécrétion spéciale, lequel coule dans l'utérus par la même voie qui a permis au sperme d'arriver jusqu'à lui, lorsque celui-ci est venu éveiller la vie dans les premiers linéamens du nouvel être.

D'abord libre & flottant, cet œuf est conduit dans l'utérus par les contractions péristaltiques de la trompe de Fallope, spongieuse comme l'urèthre de l'homme & susceptible d'une sorte d'érection. On ne sait pas encore si, en traversant ce conduit, il revêt quelques parties nouvelles, ainsi que cela est constaté pour les œufs des oiseaux & même pour ceux des batraciens qui, dans la seconde partie de la trompe, s'enveloppent d'une couche épaisse d'un mucus transparent & comme gélatineux.

Quoi qu'il en soit, tandis que les phénomènes que nous venons de décrire se passent dans l'ovaire & dans la trompe, la cavité de l'utérus se remplit d'une couche d'une substance molle, membraneuse, plus ou moins épaisse, floconneuse. C'est elle que les anatomistes modernes nomment *membrane caduque*, *membrana decidua*, & pour laquelle M. Chaussier a créé le nom juste & expressif d'*épichorion*. En arrivant dans l'utérus, l'ovule ou le germe est environné de toutes parts par ce tissu organisé, foiblement adhérent aux parois de l'organe, & dans lequel les vaisseaux de celui-ci paroissent envoyer des ramifications. Il se fixe à un point indéterminé des parois de la poche où il se doit développer, & est lui-même enveloppé de deux membranes superposées, &, malgré la délicatesse des parties, tellement distinctes dans les premiers temps de la gestation, qu'il existe entr'elles un certain intervalle. De ces deux membranes qui, en prenant de l'accroissement, constituent un sac ovoïde où est renfermé le fœtus, l'interne, moins étendue, est appelée *amnios*, & l'externe est nommée *chorion*.

Dans le cours du second mois de la gestation, chez la femme, un amas de filamens qui, excepté à l'endroit de l'adhérence, isoloient l'œuf proprement dit de la membrane caduque, se rassemble pour constituer, dans cet endroit même, entre la membrane caduque & le chorion, une masse spongieuse & éminemment vasculaire, qu'on nomme *placenta*.

Bientôt après, le chorion se recouvre d'une autre production membraneuse très-mince, qu'on a désignée par le nom de *membrane caduque réfléchie*, & qui, vers le milieu de la grossesse, ne tarde point à s'identifier avec la membrane caduque utérine. Alors le chorion & l'amnios, entre lesquels existoit primitivement un tissu cellulaire lâche & abreuvé de sérosité, sont aussi immédiatement juxta-posés, & le placenta occupe une partie déterminée de la surface interne de l'utérus, point où les parois de cet organe présentent toujours une plus grande épaisseur.

Jusqu'à présent, nous voyons l'œuf chez l'espèce humaine être formé par l'*amnios*, le *chorion*, les deux *membranes caduques*, le *liquide de l'amnios*, le *placenta* & le *cordon ombilical*, qui établit une communication entre celui-ci & le fœtus. Comme nous consacrons un article à part à chacune de ces parties, nous ne croyons pas devoir, à leur égard, consigner de plus grands détails dans celui-ci, que nous réservons à l'examen général de l'œuf dans son ensemble & à l'histoire de son évolution, que n'ont pas peu contribué à éclaircir, dans ces derniers temps, les travaux de MM. Cuvier, Lobstein, Ocken, Dutrochet, Fleischmann, Chaussier, Hœchstetter, Emmert, Bojanus, Carus, &c.

Mais, indépendamment de tout ce que nous venons de signaler dans l'œuf humain, il nous faut dire que dans celui des autres mammifères, on voit le sommet de la vessie du fœtus se continuer avec un canal qu'on nomme *ouraque*, lequel sort par l'ombilic & va se terminer à une poche membraneuse placée entre le chorion & l'amnios, & appelée *allantoïde*. Ces dernières particularités sont peu évidentes dans notre espèce, & les anatomistes ont même été long-temps partagés de sentimens sur l'existence de l'allantoïde chez elle. Il paroît cependant bien que ce réservoir a son analogue dans une vésicule hydatiforme, qu'on appelle *vésicule ombilicale*, & qu'ont vue & décrite Diemerbroëck, Albinus, Bohemer, & surtout Wrisberg, Hunter, Sœmmering, Sandifort, Blumenbach, Lobstein.

Cette vésicule, sphérique, pyriforme ou ovoïde, quelquefois transparente, souvent opaque, que quelques-uns comparent à une graine de melon, tandis que d'autres disent que son volume est celui

d'un grain de chenevis ou de millet, est placée, tantôt vers l'insertion du cordon au placenta, tantôt à une distance plus ou moins grande de cette insertion, mais toujours sur la surface du placenta & entre l'amnios & le chorion. Elle contient un liquide dont la nature est inconnue, ne se développe que quelque temps après l'imprégnation, augmente de volume pendant un certain nombre de semaines, & disparoît enfin complétement vers le milieu de la gestation. On ne la retrouve plus en effet passé le quatrième mois de celle ci. Elle reçoit une artère qui naît de la mésentérique supérieure du fœtus, se glisse entre les circonvolutions des intestins, traverse l'ombilic & s'unit aux vaisseaux du cordon pour se porter vers le placenta. Il part de celui-ci une veine qui offre à peu près la même disposition, & va s'ouvrir dans la veine mésentérique supérieure du fœtus. C'est cette artère & cette veine que les auteurs s'accordent à appeler *vaisseaux omphalo-mésentériques*. L'une & l'autre d'ailleurs n'existent aussi que dans les premières périodes de la gestation.

D'après de nouvelles recherches de M. Dutrochet, il sembleroit que les lois du développement du fœtus chez les mammifères, & très probablement aussi dans l'homme, sont les mêmes que celles qui, chez les oiseaux & les reptiles, président à la formation de l'embryon & des membranes dont il est enveloppé. Les observations de ce médecin distingué, observations vérifiées par M. G. Cuvier, conduisent à penser que, dans les premiers temps de l'évolution du nouvel être, la vessie urinaire, développée & sortie de l'abdomen, environne extérieurement l'amnios, produit le chorion & l'allantoïde, & cesse de communiquer avec sa portion intra-abdominale, au moment où l'anneau ombilical, en se resserrant sur lui-même, étrangle l'ouraque. *Voyez* ACCOUCHEMENT, ALLANTOÏDE, AMNIOS, AMNIOTIQUE, CADUC, CHORION, FOETUS, CORDON OMBILICAL, OMBILIC, GESTATION, OMPHALO-MÉSENTÉRIQUE, OURAQUE, PLACENTA, OVAIRE.

OLÉCRANE, s. m., *olecranum*. On appelle ainsi une apophyse volumineuse qui surmonte en arrière l'extrémité supérieure du cubitus, & qui devient très-saillante pendant la flexion de l'avant-bras. *Voyez* CUBITUS.

Ce mot dérive du grec ωλενη, coude, & κρανον, tête.

OLÉCRANIEN, ENNE, adj.; qui a rapport, qui appartient à l'olécrâne.

1°. APOPHYSE OLÉCRANIENNE. *Voyez* OLÉCRANE.

2°. CAVITÉ OU FOSSE OLÉCRANIENNE. On donne ce nom à une cavité creusée en arrière de l'extrémité inférieure de l'humérus, & destinée à loger l'olécrâne lors de l'extension de l'avant-bras.

OLFACTIF, IVE, adj., *olfactivus*; qui a rapport ou qui appartient à l'odorat, à l'olfaction.

1°. MEMBRANE OLFACTIVE. *Voyez* PITUITAIRE (membrane).

2°. NERF OLFACTIF, *nervus olfactivus seu olfaciens*. Il est peu de parties en anatomie qui nous puissent offrir autant de variations dans les sentimens des auteurs, que les nerfs olfactifs, tant sous le rapport de leur origine, que sous celui de leur texture & même de leur usage. Ils ont été, pour les anatomistes, un objet de discussions prolongées. Les Anciens, quoiqu'assez prodigues d'ailleurs du nom de *nerf*, mais qui n'avoient pu disséquer que des quadrupèdes, chez lesquels, au lieu de ces nerfs, on semble ne trouver que deux grosses éminences cendrées qui remplissent les fosses ethmoïdales, & dont l'intérieur est creusé par une cavité qui communique avec les ventricules du cerveau, les avoient nommés *processus mamillares*, ou *papillares*, *apophyses* ou *carunculæ mamillares*, *processus olfactorii*, & les considéroient comme des espèces d'émonctoires, de canaux, par où s'écouloient la sérosité & la *pituite*, séparées par le cerveau. C'est ainsi que Galien les envisage, quand il dit que, par leur moyen, les vapeurs arrivent au cerveau, tandis que les humeurs de celui-ci trouvent la possibilité de s'échapper; il en fait des appendices du cerveau, leur refusant la dénomination de nerfs. Pendant les siècles suivans, que l'anatomie resta plongée dans les plus épaisses ténèbres, l'autorité de Galien entraîna tous les suffrages. Ce n'est que vers le commencement du neuvième siècle que nous trouvons un témoignage rendu sous ce rapport à la vérité. En effet, vers l'an 800, un moine nommé Théophile Protaspatharios, dans un petit Traité grec des parties du corps humain, assure que ces organes sont des nerfs qui servent à l'odorat. Quant aux Arabes, n'ayant point disséqué, ils n'ont pu rectifier les erreurs de ceux qui les avoient précédés dans la carrière. Mondini, qui fut le premier professeur public en anatomie, & qui donnoit ses leçons à Milan, vers l'an 1315, sans l'autorité de Galien, les auroit reconnus pour des nerfs, dans les informes descriptions qu'il nous a laissées. Peu de temps après, Achellini, professeur à Padoue & à Bologne, & Gabriel de Zerbis, professeur dans les mêmes villes & à Rome, en ont fait la troisième paire des nerfs cérébraux. Cependant ce dernier en a parlé avec assez d'obscurité, & MM. Sprengel & Gall font à de Haller & à M. Portal le reproche de l'avoir mal compris, assurant qu'il ne considéroit ces nerfs que comme des appendices mamillaires, & que le nerf optique constituoit sa première paire. A la même époque, Jac. Berengario renouvela les idées de Galien, en commentant Mondini, idées qu'avoit déjà professées, un peu avant lui, le médecin anatomiste & voyageur Alexandre Benedictini, de Vérone, &

& dont s'étoit également emparé Mathieu de Gradibus, auteur aujourd'hui bien peu connu.

Dans le seizème siècle, le célèbre Vésale, dont l'exemple fut perdu pour ses contemporains, & qui ne s'occupa plus de compulser tout simplement les ouvrages des Anciens, mais qui se livra à des dissections laborieuses & à des recherches soignées sur les cadavres humains, reconnut ces organes pour des nerfs, puisqu'ils en avoient l'origine, la couleur & la forme, & qu'ils n'en différoient que par la consistance; il critiqua Galien, & prétendit que c'étoit une erreur de les faire servir de canaux à un liquide. Il fut suivi en cela par Léonard Fuchs; & Nicolas Massa les considéra d'autant mieux comme les organes de l'odorat, qu'il en trouva les ramifications dans l'intérieur des fosses nasales; mais Constancio Varoli, vers le même temps, ne s'expliqua pas aussi clairement sur leur compte, & Ingrassia ne les poursuivit pas au-delà des trous de l'ethmoïde. Au reste, même à dater de ce moment, on ne s'accorda pas encore généralement à en faire les organes de l'odorat, ni même des nerfs; & quoique plusieurs auteurs les reconnussent pour être de ce dernier genre, ils continuèrent toujours néanmoins à les regarder comme des parties propres à l'écoulement des fluides cérébraux. D'autres, au contraire, en firent les organes de l'odorat, & ne voulurent point cependant qu'ils fussent des nerfs. Ainsi Jossé Willich, Gabriel Fallopia, Jean Winter ou Gonthier d'Andernach, Charles Etienne, Guy Guidi, si connu sous le nom de *Vidus Vidius*, Réal. Colombo, André du Laurens, Jacques Bording, J. Bokelius, Louis Levasseur, Gaspard Tagliacozo, Vol. Coïter, G. Bauhin, G. Hoffmann, & même Schneïder, qui a donné, dit Metzger, la première bonne description de la membrane pituitaire, mais qui a beaucoup enlevé à sa gloire, par ce qu'il a dit des nerfs de l'odorat, se sont plus ou moins rapprochés de l'opinion des Anciens, & n'ont pas bien connu ou la distribution, ou la nature, ou les usages de ces nerfs; & même Diemerbroëck, encore plus récemment, s'est déclaré pour Galien contre Willis & Rolfinck, ainsi que de Marchettis, Robert Fludd, Slevogt, &c.

Cependant, les travaux d'Archangelo Picolhuomini, de Félix Plater, de Bartholom. Eustachi, de J. Casserio, de Thom. Willis, de Raym. Vieussens, d'Adrien Spieghel, de Ch. Fracassatus, de Lower, de Maurice Hoffmann, de Thom. Bartholin, de J. Vesling, de G. Blaës, plus connu sous le nom de *Blasius*, de God. Bidlow, d'Henri Glaser, de Riolan le père, de Jean Colle, de J. Van-Horne, de Duverney, de J. Munniks, de J. de Brunn, de J. Muralto, de Metzger, &c., & surtout les belles recherches de Scarpa & de Samuel-Th. Sœmmering, ont jeté un grand jour sur la vraie structure des nerfs olfactifs & leur distribution; & aujourd'hui on ne les connoît guère moins exactement que les autres nerfs cérébraux. Observons cependant que plusieurs de ces anatomistes ont regardé ces organes, quoique les ayant assez bien décrits, comme des conduits par où passoit une humeur séreuse. Schneïder néanmoins auroit dû les empêcher de tomber dans une pareille erreur. Cet anatomiste, aussi ingénieux qu'habile, a tiré parti d'une observation curieuse d'Eustache Rudius, professeur à Bologne, vers l'an 1600, lequel rapporte qu'un jeune homme, qui avoit été privé de l'odorat depuis sa naissance, fut trouvé après sa mort sans nerfs olfactifs.

L'origine des nerfs olfactifs a lieu par trois filets qu'on nomme leurs racines, & dont deux, connus depuis long-temps, sont formés par la matière blanche du cerveau, tandis que le dernier, dont la découverte est due à Lobstein, n'est décrit que depuis un petit nombre d'années. Une fois seulement, & du côté droit, M. Sœmmering n'a rencontré qu'un seule des deux racines blanches, quoique plusieurs anatomistes, tels que Duverney, Ridley, Cowper, aient regardé cette disposition comme la plus ordinaire.

On a cherché à poursuivre ces racines au-delà de la superficie du cerveau, & profondément dans la substance de cet organe. Willis les a fait venir des *cuisses de la moelle alongée entre les corps striés & les couches des nerfs optiques*; Dominique Santorini, du *lobe postérieur du cerveau* & des *deux côtés du centre ovale*; Ridley, *du corps calleux & du centre ovale*; Vieussens, Monro, Lecat, Lieutaud, Winslow, les font sortir *des corps striés*; & même, pour cette raison, M. Chaussier appelle ces corps *couches des nerfs olfactifs* ou *ethmoïdaux*. Mais M. Sœmmering dit, que chez plusieurs animaux, il n'existe point de proportion évidente entre ces corps & les nerfs olfactifs, & M. Cuvier, dans le rapport fait à l'Institut sur les découvertes anatomiques de M. Gall, a remarqué que les dauphins & les marsouins ont des corps striés, quoiqu'ils paroissent privés des nerfs de l'odorat. Malacarne a vu le filet le plus long provenir de l'espèce de cordon nerveux qui passe en haut sur les côtés du troisième ventricule, & le plus court se continuer avec le *tractus* médullaire, qui prolonge la commissure antérieure du cerveau, au moment où il perce la face inférieure & saillante du corps strié. Et, en effet, ces racines ne se bornent point du tout à la superficie du cerveau, comme on le pourroit croire au premier coup d'œil: l'externe, qui est la plus longue, se dirige en dehors, en arrière & en haut, cachée en grande partie par la scissure de Sylvius, & placée au-dessus des rameaux contournes de l'artère carotide interne. Elle nait de la region externe du corps strié, & devient apparente extérieurement à la partie la plus reculée du lobe antérieur du cerveau, dans son point de réunion avec le moyen, sur la substance grise de sa dernière circonvolution, au milieu d'ouvertures très-prononcées qui donnent passage à d'assez gros

troncs vasculaires qui pénètrent dans le cerveau. Souvent aussi elle reçoit dans cette région, un ou deux petits filamens médullaires qui la font paroître palmée.

L'interne, qui est la plus courte & la plus large, présente, comme la précédente, une couleur argentine & blanche; elle paroît se confondre en arrière & en dedans avec la substance médullaire qui occupe la partie interne de la scissure de Sylvius, &, quelquefois bifurquée, elle se prolonge jusqu'à la partie antérieure du corps calleux; mais, ainsi que l'autre, elle semble toujours incrustée dans la substance grise, & paroît dessinée seulement sur le cerveau.

Souvent le mode d'origine de ces deux racines n'est pas le même à droite & à gauche, comme l'a remarqué Bichat. Souvent aussi, dans l'angle qui résulte de leur réunion, on voit quelques filets blancs qui viennent se joindre à elles, & qui sont partis de la circonvolution cérébrale la plus voisine. Nous rencontrons dans cette disposition la raison pour laquelle les anatomistes ont tant varié sur le nombre des racines médullaires des nerfs olfactifs.

Quelquefois encore, comme l'ont noté plusieurs auteurs, & comme j'ai pu m'en convaincre par moi-même, l'une ou l'autre des racines médullaires se partage, dans le milieu de son trajet, en deux branches qui ne tardent pas à se réunir, en sorte qu'elles circonscrivent entr'elles une espèce d'île de substance cendrée.

La troisième racine est formée de substance grise ou corticale: pour la voir, il faut soulever le nerf d'avant en arrière. Elle a la forme d'un corps pyramidal, couché sur le point de jonction des deux précédentes, & réuni à elles par son sommet, qui est tourné en avant. Après cette jonction, elle devient un cordon mince, toujours grisâtre, qui règne sur le milieu de la face supérieure du nerf. En la fendant suivant le sens de sa longueur, on trouve son centre occupé par de la substance blanche. A trois ou quatre lignes au-devant de sa réunion, on voit la matière cendrée s'amincir peu à peu & disparoître enfin tout-à-fait, de manière à laisser à nu cette partie médullaire centrale. Scarpa a vu une fois cette racine se partager en avançant en deux filets blancs, réunis bientôt après, & divisés de nouveau en beaucoup de fibrilles de la même teinte, qui alloient au sommet du nerf.

On observe, entre les trois racines du nerf olfactif, une portion de substance blanche du cerveau, qui est là tout-à-fait extérieure, & que Vicq-d'Azyr appelle *perforée*; elle est percée d'un grand nombre de trous plus ou moins verticaux pour le passage d'artérioles; en sorte que ces racines sont, pour ainsi dire, environnées & comme pénétrées de vaisseaux.

A l'endroit de leur réunion, le nerf présente un renflement triangulaire; il s'aplatit aussitôt, se rétrécit & se dirige en devant, horizontalement au-dessous du lobe antérieur du cerveau, placé dans un sillon qui lui est spécialement destiné, qui cache entièrement sa portion grise & qui l'empêche de faire saillie en bas & d'être comprimé sur les os de la base du crâne, comme l'a, le premier, remarqué Santorini. Ce sillon se prolonge toujours en avant plus loin que l'extrémité du nerf. La surface inférieure de celui-ci, qui présente sept stries longitudinales, dont trois sont cendrées & quatre blanches, est recouverte par la membrane arachnoïde; elle est aplatie manifestement, tandis que la supérieure offre une arête qui pénètre dans le sillon, lequel est beaucoup plus profond à la partie moyenne qu'à ses deux extrémités, & suit une ligne droite. Il résulte de cette disposition que le nerf semble renfermé dans un canal, dont la partie supérieure est formée par ce sillon du cerveau, & l'inférieure par la membrane arachnoïde.

A mesure qu'il avance, le nerf olfactif se porte un peu en dedans, de manière à se rapprocher de son semblable, & à n'être plus enfin séparé de lui que par l'épaisseur de l'apophyse crista-galli. Sa forme prismatique change aussi insensiblement, de manière qu'il ne présente pas dans tous les points de son étendue une coupe également triangulaire. Il repose postérieurement sur la surface supérieure du corps du sphénoïde, & antérieurement sur la gouttière ethmoïdale, où il devient plus volumineux, & où il forme même une saillie qu'elle reçoit, & qui est une espèce de bulbe ou de ganglion olivaire, plus arrondi en avant qu'en arrière, lequel contient beaucoup de substance cendrée, mais ne ressemble aux autres ganglions nerveux que par sa couleur.

Pendant ce trajet, le nerf, quelquefois plus gros à droite qu'à gauche, & réciproquement, est mou & pulpeux, & non enveloppé par un névrilemme. Beaucoup d'auteurs, Collins, Glaser, Bohn, Slevogt, Willis, Diemerbroëck, ont avancé qu'il étoit creusé par un canal dans toute son étendue. Cette opinion paroît absolument erronée. Les recherches les plus minutieuses n'ont pu me le faire découvrir, & en cela je me trouve d'accord avec Metzger & avec les anatomistes les plus récens, excepté le docteur Gall: car le célèbre Sœmmering n'est pas même sûr que cette disposition se rencontre chez les fœtus de trois mois.

C'est de la face inférieure du bulbe qui remplit la gouttière ethmoïdale, que partent des rameaux qui doivent se distribuer dans les fosses nasales, & qui traversent les ouvertures de la lame criblée. Leur nombre, leur volume & leur direction varient beaucoup: souvent les trous les plus grands en reçoivent deux ou trois; mais on les peut toujours distinguer en externes, en internes & en moyens.

Leur nombre est très-différent suivant les sujets:

tantôt ils sont très-fins & très-multipliés; tantôt on n'en trouve que fort peu, & ils sont beaucoup plus gros. Chacun d'eux est embrassé par un petit conduit infundibuliforme & fibreux, fourni par la dure-mère, lequel cesse un peu au-delà du trou, & se continue avec la couche extérieure de la membrane pituitaire. Ils sont aussi enveloppés par la membrane arachnoïde, qui leur adhère lâchement, & qui les abandonne après un court trajet pour se porter sur le conduit fibreux & rentrer dans le crâne, en formant une sorte de cul-de-sac. Une lame grise transparente, & la pie mère, qui descend plus ou moins loin dans les fosses nasales, les accompagnent aussi.

Une fois enveloppés par la dure-mère, les rameaux du nerf olfactif s'épaississent & durcissent tellement, qu'ils ne ressemblent plus à ce qu'ils étoient d'abord, quoique Zinn & Haller aient affirmé qu'ils étoient mous & diffluens au point de ne pouvoir pas être poursuivis par le scalpel de l'anatomiste dans l'épaisseur de la membrane pituitaire.

Les rameaux externes se prolongent dans les conduits qu'on remarque sur les cornets; ils s'y divisent & s'y subdivisent en s'anastomosant entr'eux sans abandonner ces conduits, qui s'anastomosent eux-mêmes. Lorsqu'ils en sont sortis, leurs anastomoses deviennent encore plus fréquentes, & ils forment un véritable plexus, que l'on peut bien apercevoir en disséquant sous l'eau. Les postérieurs sont en très-grand nombre sur le cornet supérieur; ils se recourbent en arrière de manière à ce que leur convexité soit tournée vers le sinus du sphénoïde. Ceux de la partie antérieure, plus nombreux, sont presque verticaux. Les moyens sont les plus longs de tous; ils se recourbent aussi en arrière sur le cornet ethmoïdal & s'y ramifient beaucoup, mais sans passer à sa surface concave, à la membrane des cellules ethmoïdales, à celle des sinus, & au cornet inférieur.

Les rameaux internes, déjà divisés avant d'avoir quitté la lame criblée, suivent la cloison, sur laquelle ils se partagent de nouveau en un grand nombre de filamens, entre les deux couches de la membrane pituitaire. D'abord au nombre de douze ou de quatorze, chacun d'eux se subdivise au point de paroître *pénicelliforme*, & d'être l'origine d'un faisceau très-composé. Plusieurs de ces filamens, joints ensemble, forment des bandelettes blanchâtres de diverse longueur, dont une ou deux atteignent presque le bas de la cloison. En avant, ils ne vont guère au-delà de son milieu. En arrière, ils sont beaucoup plus courts, & se recourbent sur la convexité des sinus sphénoïdaux.

Les rameaux moyens, parvenus dans les fosses nasales, se perdent presqu'aussitôt dans la portion de la membrane qui tapisse leur voûte.

Comment se terminent ces rameaux? Beaucoup d'anatomistes ont cru que c'étoient eux qui formoient les papilles ou les villosités de la membrane pituitaire. Les dissections les plus soignées, & à l'aide même de divers réactifs, ne m'ont rien appris à ce sujet. Scarpa n'a pu s'en assurer non plus à l'aide du microscope; il les a seulement vus former en serpentant une espèce de membrane propre. C'est aussi l'opinion de M. Blumenbach, qui pense que les filets du nerf olfactif, loin de se terminer par des papilles, comme ceux des nerfs du tact & du goût, se fondent pour ainsi dire dans le parenchyme de la membrane. Mais M. Sœmmering les a vus distinctement ne plus suivre, vers leur terminaison, sur la cloison, une direction constante, augmenter de volume d'une manière remarquable & irrégulière, former des espèces de tourbillons, & ne plus composer, pour ainsi dire, qu'une masse médullaire difficile à décrire; cette disposition ne se rencontre point pour les filets qui se distribuent à la paroi externe des fosses nasales; il n'y a ici, comme nous l'avons déjà dit, qu'un véritable plexus.

Au reste, les nerfs olfactifs, en raison de leur mollesse, se putréfient avec une extrême facilité, & placent l'anatomiste dans la nécessité de ne les étudier que sur des cadavres peu anciens.

Les nerfs olfactifs, dans leur tronc, reçoivent des artères qui sont très-exactement représentées dans les planches de Ruysch & de Haller. Elles naissent des artères calleuses antérieures, & se répandent dans la portion de la pie-mère qui recouvre la face inférieure du nerf. Elles sont très-nombreuses; & lorsque cette membrane a acquis une nouvelle force en s'engageant dans les gaînes de la dure-mère, elles continuent à suivre les filets du nerf, & paroissent quelquefois à travers la membrane de Schneïder, ce qui fait penser à Pfeffinger que la pie-mère enveloppe les nerfs jusqu'à leur extrémité. Richard Carr a fait connoître les vaisseaux lymphatiques qui les accompagnent. On peut voir leurs vénules sur les fœtus asphyxiés.

D'après ce qui vient d'être dit, il me semble que les nerfs olfactifs diffèrent de tous les autres par les caractères suivans :

A. Ils ont trois racines que concourent à former deux des substances du cerveau;

B. Ils convergent l'un vers l'autre en avançant;

C. Leur forme est celle d'un prisme triangulaire;

D. Ils sont logés dans un sillon spécial du cerveau;

E. L'arachnoïde ne leur fournit point une gaîne, & ne les recouvre que sur une de leurs faces;

F. Leur tronc est entièrement pulpeux & fort mou;

G. Ils manquent de névrilemme;

H. Ils ne s'anastomosent avec aucun autre nerf, quoi qu'en ait dit Winslow, qui les fait communiquer avec des filets de l'ethmoïdal & du maxillaire supérieur;

I. Ils sortent du crâne par un grand nombre de trous.

Dans le fœtus, le nerf olfactif ne ressemble point à ce qu'il est dans l'adulte; il paroît presque entièrement formé de substance cendrée, & au lieu d'être prismatique, il a la forme d'un cône dont la base est en avant & le sommet en arrière. Sœmmering observe aussi qu'il surpasse alors en volume tous les autres nerfs cérébraux.

Parmi les mammifères, il n'y a que les phoques & les quadrumanes qui aient, comme l'homme, le nerf olfactif détaché de la base du cerveau. Dans les mammifères des classes inférieures à la leur, par exemple, dans les carnassiers & les ruminans, il paroît, au premier aspect, comme remplacé par une grosse éminence cendrée qui remplit la fosse ethmoïdale, & dans l'intérieur de laquelle est une cavité qui communique avec le ventricule latéral correspondant. Mais, comme l'a très-bien observé Scarpa, les anatomistes sont tombés à ce sujet dans une erreur palpable. Les nerfs olfactifs sont tout-à-fait distincts de ces tubercules, qui semblent leur servir de soutien; on les voit à leur face inférieure sous la forme de filamens blanchâtres.

Chez la taupe, le nerf dont il s'agit prend presqu'entièrement naissance dans un amas de substance grise placé à la surface inférieure du lobe antérieur du cerveau.

Dans les cétacés, comme dans le dauphin & le marsouin, on ne rencontre pas de nerf olfactif, ni rien qui le remplace, dit M. Cuvier. Cependant M. de Blainville, dans un mémoire lu à la Société philomatique, nous apprend que ces animaux en ont au moins les rudimens. J'ai eu occasion depuis aussi de vérifier la justesse de cette assertion sur la tête d'un *de phinus globiceps* que j'ai eu à ma disposition.

Chez les oiseaux, les nerfs olfactifs naissent de la pointe même des hémisphères, & non de leur base, comme cela a lieu dans les mammifères. Bientôt après, ils forment un cordon arrondi & cylindrique qui s'engage dans un conduit osseux très-court, que partage la lame verticale qui sépare les deux orbites, & parviennent ainsi chacun à la fosse nasale de son côté, enveloppés dans une gaîne de la dure-mère, & accompagnés d'une veine qui fait communiquer le sinus longitudinal avec celles de la membrane pituitaire. Parvenus à la lame courbée supérieure, ils se divisent en deux ordres de rameaux, dont les uns vont à la cloison & les autres à cette même lame, & qui tous sont enveloppés dans de petites gaînes de la membrane pituitaire. Ils se subdivisent à l'infini, ont entr'eux des anastomoses multipliées, & constituent une sorte de plexus.

Suivant les observations de Scarpa, ce nerf n'a point la même disposition dans tous les oiseaux. Chez les passereaux & les gallinacées, il est très-grêle & n'a que de très-courts filets, tandis que dans l'ordre des rapaces, & en particulier dans la famille des nyctériens, il est beaucoup plus prononcé sous tous les rapports. Mais ce sont surtout les échassiers qui présentent les proportions les plus grandes, comme on peut s'en assurer en disséquant une tête de héron (*Ardea major*) ou de grue (*Ardea grus*).

Dans les reptiles, le nerf olfactif est en général très-fort; il naît des lobes antérieurs du cerveau par plusieurs filamens blanchâtres qui se réunissent en un seul tronc. Il s'engage dans un canal en partie osseux, en partie cartilagineux, & pénètre dans les narines divisé en un grand nombre de filamens, mais sans traverser une lame criblée. Il se partage également dans les fosses nasales en deux faisceaux de filets, lesquels ont tant de force & sont si résistans, dans la tortue de mer en particulier, qu'on peut les arracher avec leur tronc sous la forme d'un pinceau.

Dans les poissons, les nerfs olfactifs forment à leur origine, des renflemens & des nœuds dont le nombre varie, & qui sont souvent si volumineux, que plusieurs auteurs les ont pris pour le véritable cerveau. Dans plusieurs chondroptérygiens, comme les raies & les squales, ces bulbes sont soudés en une seule masse plus longue que large & triangulaire, qui surpasse du double les hémisphères, qui ne contient aucune cavité, & qui est absolument homogène. Dans l'esturgeon (*Acipenser sturio*), ils sont séparés, alongés & étroits; dans le *Cyclopterus lumpus*, dont j'ai eu occasion de faire l'anatomie avec M. Laumonier, & mon excellent ami M. Flaubert, chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Rouen, ils sont ovales & plus petits que les hémisphères.

Dans la plupart des poissons osseux, ces nœuds sont simples & arrondis; mais dans tous les pleuronectes, dans tous les saumons, &c., il y a deux paires de nœuds dont l'antérieure est plus petite, & dans les anguilles on en rencontre trois.

C'est de la partie externe de ces tubercules que partent les nerfs olfactifs, plongés ainsi qu'eux dans un fluide limpide. Dans les poissons cartilagineux, ils sont mous & d'une longueur qui varie suivant les espèces; souvent aussi, surtout dans les raies, ils changent de direction au moment de sortir du crâne, & forment un ganglion alongé, des deux côtés duquel partent des faisceaux pénicelliformes, dont les brins se subdivisent dans les lames membraneuses des narines.

Dans les poissons osseux, ils naissent souvent de la partie antérieure des tubercules, & quelquefois par plusieurs racines séparées, comme dans la carpe (*Cyprinus carpio*). La pie-mère les accompagne jusqu'aux narines; au moment d'y entrer, ils se renflent souvent, dans les cyprins & les gades, par exemple. Dans les poissons dont le bec est très-alongé, comme dans les brochets, peu après leur origine les nerfs s'engagent dans un canal cartilagineux; mais dans le plus grand nom-

bre des cas, ils sont simplement enveloppés dans une gaîne membraneuse & pulpeuse pleine d'une humeur grasse, qu'on retrouve aussi dans la plus grande partie de la cavité du crâne ; une fois entrés dans les narines, ils se divisent en un grand nombre de filets fasciculés qui recouvre toute la membrane pituitaire, & qu'on y voit mieux que dans toute autre espèce d'animal. Dans leur distribution, ces divers filets suivent le même ordre que nous avons indiqué pour les replis de la membrane, & l'espèce de renflement d'où ils partent a la forme & les dimensions du ligament auquel ces replis viennent s'attacher.

Mais c'est surtout dans le *Batrachus piscatorius*, que la disposition du nerf olfactif est remarquable. Les lamelles de la membrane pituitaire sont disposées en roue au fond de la petite coupe qui surmonte le museau, en sorte que, pour y arriver, il a un trajet considérable à parcourir sans se diviser, & que les divers filets ne se séparent qu'au dehors de la tête absolument. *Voyez* FOSSES NASALES, NEZ, OLFACTION, PITUITAIRE.

3°. TROUS OLFACTIFS, *foramina olfactiva*. On nomme ainsi les trous dont est percée la lame criblée de l'os ethmoïde, & qui donnent passage aux filets du nerf olfactif.

OLFACTION, f. f., *olfactus*. On appelle ainsi un des cinq sens spéciaux accordés à l'homme & à la plupart des animaux.

Le sens de l'*olfaction* est celui qui met presque tous les animaux en rapport avec certaines molécules très-subtiles qui s'élèvent continuellement de la surface des corps dans l'atmosphère, & qu'on appelle *odeurs*. C'est lui qui perçoit les différentes qualités de ces *effluves* gazeux ou vaporeux, ou à un état moins matériel encore peut-être, qui nous met à même de les distinguer, & qui transmet au centre sensorial l'impression produite par eux sur l'organe où il réside. *Voyez* ODEUR.

Cette sensation a été aussi appelée *odorat*, *odoration*, par les auteurs français ; *olfactus f. odoratus*, par les Latins ; Ὄσφρησις, par les Grecs. Comme toutes les autres, elle peut, jusqu'à un certain point, être rapportée au sens général, c'est-à-dire, au tact ; mais remarquons toutefois que le tact qui nous fait connoître les odeurs est bien différent de celui qu'exerce l'œil, qui distingue les impressions de la lumière ; de celui qui appartient à l'oreille, laquelle remarque & note les vibrations sonores. Il semble plutôt avoir quelques rapports avec celui de la langue, qui apprécie, en quelque sorte, les qualités chimiques des corps, ou avec celui de la peau, qui leur reconnoît des qualités plus matérielles, telles que leur forme extérieure, leur volume, leur consistance, leur température, &c. Le goût & l'odorat, en effet, tiennent de plus près au toucher que les deux autres sens ; ils semblent même n'être que des touchers plus exaltés, qui perçoivent jusqu'aux différences des petites molécules des corps dissoutes dans les liquides ou dans l'atmosphère. Leurs organes sont, au fond, presque les mêmes que ceux qui servent au toucher général, & n'en diffèrent que par une modification particulière de la portion nerveuse, & plus de finesse & de mollesse dans le reste ; ils sont véritablement des espèces de prolongemens de la peau qui paroissent exercer une sorte d'action chimique, tandis que les organes de la vision & de l'audition rentrent, en quelque manière, dans la classe des instrumens de physique : les uns apprécient dans les corps l'influence de la lumière & du mouvement ; les autres, la dissolubilité de ces mêmes corps dans l'air ou dans les liquides.

Quel que soit, au reste, le mode d'action de ces organes, notre intention ne sera point de vouloir remonter à l'essence de la sensation, ni de démontrer comment elle peut être éprouvée. C'est une cause placée hors de la sphère de nos recherches, & dérobée, probablement pour toujours, aux moyens d'investigation que l'homme a reçus avec la vie. Essayer de parvenir jusqu'à ce point où les hypothèses mécaniques, chimiques & physiques deviennent toutes insuffisantes, seroit d'une absurdité que la plus légère attention démontre avec évidence. *Nobis propositum est naturas rerum manifestas indicare, non causas demonstrare dubias.* Et lorsque,

. . . . . . honteux de m'ignorer,
Dans mon être, dans moi je cherche à pénétrer,

ce n'est que pour m'attacher aux résultats ; content de savoir qu'un effet a lieu, quoique je ne puisse en savoir la raison.

L'odorat, comme tous les autres sens, a pour but d'assurer le commerce continuel de l'être qui en est doué, avec les corps extérieurs au milieu desquels il existe : il appartient donc à ces corps autant qu'à l'animal lui-même, & les lois qui règlent son exercice doivent être étudiées dans les objets de la nature d'une part, & dans les faits de l'animalité de l'autre. Nous les examinerons également dans leur état le moins parfait, telles qu'on les observe dans quelques classes d'animaux ; c'est un moyen qu'on peut faire concourir avec avantage à la solution des problèmes physiologiques ; &, comme l'a dit un médecin moderne, ces ébauches organisées sont pour le zoologiste attentif, ce que sont pour celui qui se livre à l'étude des minéraux, ces crystallisations commencées, que la nature, surprise & comme interrompue, est contrainte d'abandonner, & qui n'en révèlent que mieux le mécanisme de leur formation. D'ailleurs, tout en reconnoissant que l'homme doit être l'objet de nos soins & de notre constante prédilection, où cherchera-t-on les rapports les

plus propres à en éclairer l'étude, si difficile, si compliquée, & souvent même si obscure, sinon dans les êtres qui présentent avec lui assez de ressemblances & assez de différences pour faire naître, sur beaucoup de points, des comparaisons utiles? Il faut, pour le bien connoître, voir se succéder, dans un nombre prodigieux de directions différentes, toutes les diversités de formes, tous les degrés de composition, toutes les combinaisons de forces, toutes les nuances de la vie, dans le vaste ensemble de tous les produits vivans de la puissance créatrice.

Beaucoup d'animaux ont certainement plus de finesse que l'homme dans le sens dont il s'agit. La plupart des quadrupèdes l'ont si parfait, qu'ils sentent à de plus grandes distances qu'ils ne voient; & non-seulement ils sont avertis ainsi de très-loin des corps présens & actuels, mais encore ils en reconnoissent les émanations & les traces long-temps après qu'ils sont passés & absens. Aussi Buffon regarde-t-il, chez eux, ce sens comme un œil qui voit les objets, non-seulement où ils sont, mais même partout où ils ont été; comme un organe du goût, par lequel l'animal savoure non-seulement ce qu'il peut toucher & saisir, mais même ce qui est éloigné & ce qu'il ne peut atteindre; & il en fait un organe universel de sentiment par lequel ce même animal est le plus souvent & le plus tôt averti; par lequel il agit & se détermine; par lequel il reconnoît ce qui est convenable ou contraire à sa nature. Les chasseurs n'ignorent pas que, pour surprendre les sangliers, il faut se placer au-dessous du vent, afin de dérober à leur odorat les émanations qui les frappent de loin, & toujours assez vivement pour leur faire sur-le-champ rebrousser chemin. Lorsque le cerf se trouve dans un petit taillis ou dans quelqu'autre endroit à demi découvert, il s'arrête pour regarder de tous côtés, & cherche ensuite le dessous du vent pour sentir s'il n'y a pas quelqu'un qui puisse l'inquiéter. Le loup a souvent le nez averti alors même qu'il ne peut pas encore voir; l'odeur du carnage l'attire de plus d'une lieue; il sent aussi de loin les animaux vivans; lorsqu'il veut sortir du bois, jamais il ne manque de prendre le vent; il s'arrête sur la lisière pour recevoir les émanations des corps morts ou vivans que celui-ci peut lui apporter. On en a vu accourir après les combats sur le champ de bataille & déterrer les cadavres. L'ours, le cheval, sont également remarquables sous ce rapport; mais c'est surtout le chien que nous devons ici placer au premier rang: on connoît la sagacité avec laquelle *il délie les nœuds du fil tortueux qui peut le mettre sur la voie* du gibier qu'il poursuit; il semble *voir de l'odorat tous les détours du labyrinthe* où le cerf aux abois a voulu l'égarer. La manière dont les chiens s'approchent & se reconnoissent entr'eux n'est pas moins remarquable; elle est fondée sur l'excellence de leur odorat; & jamais on ne peut venir à bout de leur faire manger de la chair d'individus de leur espèce, de quelque manière qu'on la déguise: remarque qui n'avoit pas échappé aux Anciens. Valescus de Tarente dit qu'un chien peut reconnoître la trace d'un lièvre trois ou quatre heures après son passage. Enfin, les exemples de chiens qui ont été retrouver leur maître à des distances prodigieuses, & qui même pour cela ont passé des bras de mer, ne sont nullement rares.

Il paroît que la plupart des quadrupèdes ont l'odorat plus vif, plus étendu que ne l'ont les oiseaux: car quoi qu'on dise de celui du corbeau, du vautour, &c., il est fort inférieur à celui du chien, du renard, &c. Dans ces quadrupèdes, ce sens paroît être la source & la cause principale des déterminations & des mouvemens, comme l'est le toucher dans l'homme; mais la vue, dans l'oiseau, étant la sensation dominante, produit cet effet chez lui plus tôt que ne le fait l'odorat. Au reste, d'après des expériences tentées par le célèbre Scarpa, il résulte que cette sensation est obtuse chez les gallinacées & les passereaux; mais que dans les rapaces elle jouit d'une grande activité, ainsi que dans les familles des échassiers & des palmipèdes surtout. En effet, les Anciens donnoient à l'oie un odorat aussi délicat que celui du chien; & Elien dit que le philosophe Lycade avoit une oie qui le suivoit à la piste comme l'auroit fait un chien. On sait le service que ces oiseaux ont rendu à l'antique Rome, & qui a fait dire à un poëte latin:

Humanum longè præsentit odorem
Romulidarum acris servator candidus anser.

Un commentateur d'Aristote, cité par Ange Politien, assure que les Grecs ayant livré une bataille, une troupe de vautours affamés arriva le lendemain de cent soixante-six lieues pour faire la curée. Elien se contente de dire qu'ils suivent les armées, parce que l'expérience leur a appris que des armées ne se rencontrent guère sans se battre. Sonnerat rapporte la même chose d'une espèce de grands vautours très-voraces qui se rencontrent aux Indes; & Will. Bartram affirme que le roi des vautours (*Vultur papa*) vient de fort loin en troupes nombreuses lorsque les plaines ont été brûlées, ou par le feu du ciel, ou par les Indiens qui veulent faire lever le gibier: on les voit alors se rassembler de tous côtés, & descendre sur la terre encore couverte de cendres chaudes, pour y ramasser les serpens & les lézards grillés. Le corbeau paroît également jouir d'une grande sagacité d'odorat pour éventer de loin les cadavres. Thucydide lui accorde même l'instinct d'éviter ceux des animaux morts de la peste.

Les reptiles sont doués bien évidemment aussi du sens de l'odorat. Les serpens craignent la rhue (*Ruta graveolens* L.). Que devons-nous penser pourtant des propriétés si remarquables en ce genre

de l'*Aristolochia anguicida* (Jacquin), qui tue les serpens à sonnettes (*Crotalus horridus*), & qui les empêche d'approcher, pour peu qu'on y ait seulement touché ?

Les émanations d'un grand nombre de corps attirent les poissons : on en trouve des exemples dans les appâts usités pour la pêche, comme la résure d'œufs de maquereau & de morue, la chair grillée ou corrompue de certains animaux, le vieux fromage & autres matières fort odorantes, & en même temps sapides. Aristote connoissoit ces faits ; il les rapporte dans son histoire des animaux. Scarpa donne aussi, comme un fait constant, la faculté qu'ont les reptiles batraciens de sentir certains corps dans l'eau. *De ranis siquidem notissima res est, si quis manum, quâ ranas aut bufones feminas contrectavit, in aquâ mergat, mares ranas & bufones ad eam festinanter & è longinquo enatare, ejusdemque digitos arctissimè amplecti.* Nous aurons bientôt occasion de revenir sur ce sujet & de reconnoître là probablement toute autre chose que l'effet de l'odorat.

On a remarqué aussi, mais très-anciennement, que la seiche fuit & craint l'odeur de certaines herbes, & en particulier de la rhue.

Swammerdam a reconnu que les escargots sortoient de leurs coquilles quand ils sentoient des herbes fraîches, & s'avançoient vers elles.

Beaucoup de faits, dit M. Duméril dans un excellent mémoire sur l'odorat des insectes, prouvent l'existence de ce sens chez ces animaux. « C'est par le milieu même dans lequel ils vivent » qu'ils sont avertis de la présence des corps qui » doivent leur servir de nourriture. L'air, en se » chargeant des émanations odorantes qui s'en » dégagent continuellement, va porter sur leurs » organes toutes les molécules qu'il tient dissou» tes, & devient ainsi le guide invisible de l'ani» mal qui cherche à subvenir à ses besoins..... » Jusqu'au commencement du dix-septième siècle, » on s'étoit étonné de voir tout d'un coup des » myriades d'insectes dans les cadavres des ani» maux, & on les regarda comme le produit de » la corruption. Rédi, le premier, fit revenir de » cette erreur. Il prouva que les vers étoient dé» posés par les mouches qu'attiroit l'odeur. Les » bousiers, les sphéridies, les escarbots, &c., » arrivent de toutes parts sur le résidu des ali» mens soumis à la digestion. Les nécrophores, » les dermestes, les sylphes, les ptines, &c., » attaquent & détruisent les cadavres. » L'art de conserver les pelleteries est fondé sur la connoissance que nous avons des odeurs que redoutent les teignes & les larves des dermestes. Les abeilles se posent sans cesse sur les fleurs les plus odorantes, & recherchent beaucoup le thym, malgré l'opinion d'Elien, qui pense que toute odeur leur est contraire. Ne sait-on pas aussi que le moyen de faire entrer dans leur demeure ceux de ces insectes qui sont paresseux, est fondé sur cette observation, & que celui de faire entrer dans une ruche un essaim qui s'est envolé, c'est de la frotter avec des feuilles de mélisse ? Pendant les chaleurs de l'été, enfin, on voit les taons (*Tabanus bovinus*, *T. morio*, *T. cæcutiens*, &c.) se précipiter sur les chevaux & les bestiaux, ou sur les ulcères qu'on laisse à découvert.

C'est à tort qu'on a avancé que, chez les insectes, la vue pouvoit produire cet effet. Souvent les papillons mâles s'obstinent à voltiger autour d'une boîte fermée dans laquelle est une de leurs femelles qu'ils ne peuvent apercevoir. Dès qu'une fleur est éclose, ne voit-on pas les guêpes, les cétoines, & toute la famille des insectes anthophiles, arriver vers elle en grand nombre ? Ici la vue n'est pour rien : ils se portent de même sur les barils de miel fermés & placés au fond des caves. Quelques fleurs ont d'ailleurs une odeur cadavéreuse très-marquée : telles sont celles de l'*Arum dracunculus*, de la *Stapelia variegata* du Cap de Bonne-Espérance ; &, lors de leur épanouissement, les insectes qui ne vivent ordinairement que dans les charognes, y accourent en foule. M. Duméril a observé que souvent des sylphes, des mouches carniaires, des escarbots, y avoient déposé leurs œufs ; il est clair, ajoute-t-il, qu'ici l'insecte a été trompé par le sens de la vue, & conduit seulement par celui de l'odorat, dont la sensation illusoire a été même jusqu'à lui faire abandonner sa progéniture sur une partie que ce seul indice lui avoit fait regarder comme propre à recevoir un dépôt aussi précieux pour lui.

L'olfaction & la gustation paroissent deux sens destinés spécialement à la nutrition. Ce sont deux frères jumeaux qu'un même sentiment unit & gouverne. Mais l'odeur des alimens, qui seule peut diriger vers sa proie ces polypes d'eau douce qui sont privés d'yeux, & qui, dans d'épais buissons, conduit un chien vers un lièvre qu'il ne voit point, l'odeur des alimens, dis-je, nous frappe avant que nous mangions ou que nous buvions : & cette odeur ajoute elle-même beaucoup aux sensations que nous éprouvons alors. En un mot, comme l'a dit J.-J. Rousseau, le sens de l'odorat est au goût ce que celui de la vue est au toucher : il le prévient, il l'avertit de la manière dont telle ou telle substance doit l'affecter, & dispose à la rechercher ou à la fuir, selon l'impression qu'on en reçoit d'avance. Nous trouverons encore une preuve de notre assertion dans un fait qui est connu de tout le monde, & que nous aurons occasion de développer par la suite : c'est une espèce de sympathie singulière qui existe entre le sens de l'odorat & le canal intestinal ; sympathie qu'on observe dans tous les pays & chez tous les hommes, quoiqu'à divers degrés, & se rapportant à différens objets. Ainsi certaines émanations désagréables soulèvent l'estomac, & peuvent même quelquefois occasionner le vomissement, tandis que les bons alimens nous plaisent presque tous par

l'odeur. Quelques exceptions peuvent néanmoins se présenter : le sucre & les fécules, dont on se nourrit si bien, sont inodores, tandis que l'acide prussique donne aux corps qui le contiennent une odeur agréable avec des qualités vénéneuses, & que la mancenille elle-même, dit-on, répand un charmant parfum. Le musc & l'huile de Cayeput flattent l'odorat; leur saveur est fort peu prononcée. Il ne faudroit donc pas s'en rapporter constamment à ce sens pour juger du degré de convenance des alimens. Y a-t-il, par exemple, une odeur plus repoussante que celle de plusieurs espèces de fromages ? Et cette sauce noire & piquante des anciens Romains, leur fameux *garum*, fabriquée avec des intestins & des débris de poissons pourris, & payée aussi cher sous les premiers empereurs que les parfums les plus précieux, étoit servie dans les repas de luxe, & desirée avec la plus vive ardeur par des convives dont elle excitoit l'appétit, mais dont elle flattoit peu l'odorat. Aussi trouve-t-on dans une épigramme de Martial ce vers :

Nobile nunc sitio luxuriosa garum.

en opposition avec ce distique du même auteur :

Unguentum fuerat, quod onyx modo parva gerebat,
Nunc postquam olfecit Papilus, ecce garum est.

On assure aussi que le fruit d'une sorte d'arbre à pain (*Artocarpus integrifolia*) a une odeur d'excrémens qui ne l'empêche pas d'être un fort bon aliment. Celui du *Durio zibethinus*, arbre des Indes orientales, a une chair dont la saveur est comparable à celle de la plus délicieuse crême, mais dont l'odeur rappelle l'oignon pourri.

On peut pourtant manifestement, d'après cela, établir quelques règles hygiéniques sur les données que fournit l'olfaction. Gavard, dans son *Traité de Splanchnologie*, rapporte qu'il eut de vives convulsions après avoir mangé la moitié d'une pomme, espèce de fruit dont l'odeur lui avoit toujours déplu. Les animaux, au reste, sont plus sûrement éclairés que l'homme par l'odorat dans le choix de leurs alimens; leur instinct, que personne ne dirige, est admirable sur ce point; il ne les trompe presque jamais; les nombreux troupeaux qui paissent dans les Alpes ne broutent point les sommités des herbes vénéneuses; &, pendant la conquête du Nouveau-Monde, les Espagnols ne vouloient faire usage des fruits qui s'offroient à eux que quand leurs chevaux y avoient goûté, précaution dont, plus récemment, s'est servi le célèbre voyageur Levaillant. Durant son séjour en Afrique, il faisoit flairer par un magot les végétaux dont il avoit dessein de se nourrir, sûr que cet animal rejetteroit toute substance vénéneuse & seroit un bon guide à suivre dans ce cas. Le Père Gumilla, dans son *Histoire naturelle de l'Orénoque*, avoit déjà fait une observation semblable par rapport aux singes en général, ce que confirme également Kolbe dans sa Description du Cap de Bonne-Espérance. On sait aussi généralement que les fruits piqués par les oiseaux n'ont aucune qualité malfaisante. Il n'y a rien là d'étonnant; car, comme l'observe Buffon, l'odorat étant le sens de l'appétit, les animaux doivent l'avoir plus parfait que l'homme, qui doit plus connoître qu'appéter. C'est ce qui a porté Lecat à regarder l'odorat moins comme un sens particulier que comme une partie ou un supplément de celui du goût, dont il est, pour ainsi dire, la sentinelle; & en un mot, à en faire comme le goût des odeurs & l'avant-goût des saveurs.

Chez les animaux des classes inférieures à l'homme, le principal organe de l'instinct paroît donc être l'olfaction; un corps odorant est pour eux ce qu'une substance très-éclatante, placée au milieu d'objets peu éclairés, seroit pour un être qui n'obéiroit qu'au sens de la vue; leurs yeux & leurs oreilles ne semblent pas s'appliquer à beaucoup d'objets divers pour les considérer sous un grand nombre de rapports. Dans l'homme, au contraire, les odeurs n'ont qu'une influence passagère sur les idées; les sensations qu'elles donnent, augmentent fort peu les facultés intellectuelles, & surtout ne le font pas d'une manière durable. C'est par la vue & par l'ouïe que lui viennent les connoissances les plus étendues : il doit en effet connoître & apprécier par le raisonnement, plutôt qu'appéter & se laisser conduire par l'instinct, qui est constamment en raison inverse de l'intelligence.

Remarquons pourtant ici que si, à la vérité, chez les quadrupèdes qui naissent, & restent quelque temps encore après leur naissance, les yeux fermés, l'odorat & le tact paroissent être les seuls guides de l'instinct primitif, le jeune poulet, le perdreau, le cailleteau, à peine sortis de la coque, se servent néanmoins avec beaucoup de précision de leur vue, &, en courant après les insectes, savent approprier exactement aux distances les efforts des muscles de leurs cuisses.

Dans beaucoup d'animaux, ce même organe de l'instinct est aussi assez souvent celui de la sympathie. Plusieurs espèces sont évidemment dirigées vers les êtres de la même ou d'une autre espèce par des émanations odorantes qui leur en indiquent la trace & leur en font connoître la présence longtemps avant que leurs oreilles aient pu les entendre ou leurs yeux les apercevoir.

Au reste, ce ne sont pas là les seules fonctions auxquelles cette sensation paroisse appelée : elle a une foule d'autres usages à remplir. On connoît ses rapports étendus avec les organes génitaux; & on peut demander quel est l'homme dont les odeurs n'aient pas ému l'imagination, chez lequel elles n'aient réveillé quelques souvenirs?

Il

Il n'en est cependant point de l'olfaction comme de la vision & de l'audition, qui sont nécessaires à l'état social, & sans lesquelles cet état ne sauroit subsister : elle ne donne lieu qu'à des sensations matérielles, elle n'établit aucun rapport intellectuel entre l'homme & ses semblables. L'individu privé de la faculté d'odorer, ne pourroit point acquérir certaines connoissances physiques ; mais il conserveroit encore toutes ses prérogatives essentielles, puisque son intelligence auroit encore tous les moyens suffisans de se développer & d'agir.

Ce sont donc les fonctions nutritives qui, chez l'homme, souffriroient le plus de la perte de l'olfaction ; il n'auroit plus alors en soi de moyen suffisant pour distinguer l'aliment du poison, & courroit risque de périr s'il étoit abandonné à lui-même. On ne doit donc pas s'étonner que le sens dont il s'agit soit plus développé, plus étendu, plus délicat chez les êtres organisés destinés naturellement à l'état sauvage, que chez l'être intelligent destiné à l'état social.

Nous venons de reconnoître les usages de l'olfaction dans les fonctions nutritives ; mais, tout en les admettant, ne devons-nous pas penser que certains auteurs sont allés un peu loin quand ils ont affirmé que l'on pouvoit soutenir ses forces pendant quelque temps au moyen de l'odorat? Bacon parle d'un homme qui pouvoit jeûner pendant quatre ou cinq jours entiers en respirant l'odeur de l'ail & des herbes aromatiques. On assure aussi que Démocrite prolongea sa vie de quelque temps en *se nourrissant* de la vapeur du pain chaud. Mais, dans ce dernier cas, même tout en reconnoissant la réalité du fait, devons-nous admettre l'influence de l'odorat seulement? Oribase, dit-on, a également écrit avoir connu un philosophe auquel la seule odeur du miel servit de nourriture durant un certain temps. Il seroit facile d'accumuler de semblables exemples, tous plus absurdes & plus ridicules les uns que les autres, car dans tous les temps, l'impatiente imagination a quitté la route tracée par la sagesse pour traverser la vérité ; mais rien n'intéresse jamais que ce qui est vrai, & rien n'est vrai en physiologie que ce qui a l'expérience & l'observation pour bases.

L'organe de l'odorat est placé à l'entrée des voies aériennes, pour juger, dans beaucoup de circonstances, des qualités de l'air qui y pénètre, comme celui du goût est logé à l'origine des voies digestives, parce que les saveurs sont une des qualités de l'aliment. L'ammoniaque, l'acide fluorique, l'acide chlorique ou muriatique sur-oxygéné, l'acide sulfureux, le gaz nitreux, &c., excitent la toux lorsqu'on respire de l'air chargé de leurs émanations, & cela avant même que cet air soit en contact avec les bronches. Ne peut-on pas comparer exactement cet effet à celui qui a lieu sur l'estomac lorsque des substances délétères sont appliquées sur l'organe du goût? On sait qu'alors ce viscère se contracte convulsivement, & que le vomissement en est la suite. Aussi est-ce par l'odorat qu'on reconnoît le voisinage de beaucoup de corps nuisibles, qui répandent autour d'eux des émanations propres à trahir leur présence & à agir d'une manière fâcheuse sur les poumons. Quelques animaux trouvent même en cela un puissant moyen de conservation. Les petits quadrupèdes & les oiseaux qui pourroient devenir la proie des crotales & du boïquira en particulier, savent reconnoître de loin l'odeur de ces serpens, qui les frappe de terreur, & dont les vapeurs infectes sont lancées autour d'eux, avant qu'une morsure empoisonnée porte la décomposition la plus prompte dans le corps de ces victimes épouvantées. Il en est de même de l'odeur du devin, reptile qui étouffe dans ses replis jusqu'à des quadrupèdes très-vigoureux. Mais ce mode même de conservation nous fournit encore une nouvelle preuve de l'utilité que nous retirons du sens dont nous parlons dans ce qui a rapport aux fonctions nutritives, puisque certains animaux trouvent, au moyen de l'odorat, les alimens qui leur conviennent & savent en distinguer les qualités. La plupart des animaux chasseurs sont dans ce cas : c'est en la suivant à la piste qu'ils parviennent à s'emparer de leur proie. Au reste, en nous occupant des liaisons de l'odorat & du goût, nous aurons occasion de nous étendre plus au long sur ce sujet.

L'odorat sert-il l'imagination d'une manière marquée? seroit-il le sens de cette faculté, comme le veulent Cardan, Rousseau, Zimmermann? Faut il croire avec le sage Platon qu'il ne peut avoir aucune liaison avec les idées, & que rien n'est plus fugace que cette sensation & les causes qui la produisent? Ces expressions, *avoir le nez fin*, *vir benè munctæ naris*, sont-elles justes? sont-ce seulement des métaphores hasardées? & ne pouvons-nous pas avancer que les plus stupides des hommes & des animaux ont souvent le meilleur nez? C'est ce que j'espère développer plus tard ; mais c'est ici le lieu de dire que l'odorat est une source abondante de plaisir. Bien certainement il est le sens des appétits violens : les tyrans des animaux en sont la preuve ; mais, chez l'homme, il est celui des sensations douces & délicates, celui des tendres souvenirs ; il est encore celui que le poëte de l'amour a recommandé de chercher à séduire dans l'objet d'une vive affection : & il en est, sous ce rapport, de l'odorat comme de toutes les autres sensations. On a en effet judicieusement remarqué qu'il y avoit un plaisir vif attaché à tous les actes de la sensibilité dans l'économie animale : tout ce qui met les organes en mouvement sans les affoiblir, procure une jouissance réelle ; l'homme a un attrait naturel pour les odeurs agréables, à peu près comme pour les sons mélodieux, les spectacles, &c., & le voluptueux Mohammed, que nous appelons Maho-

met, ne trouvoit sur la terre rien de plus délicieux que les femmes & les parfums. Le sens de l'olfaction ne sert donc pas seulement à notre conservation par ses liaisons avec le goût; mais, nous le répétons, il contribue encore au charme de notre existence: la rose, le jasmin, ne sont cultivés que pour nous récréer par leurs émanations; l'art du parfumeur n'a également que ce même but.

N'oublions pas non plus que certains animaux sont porteurs d'une odeur forte qui sert à leur défense. Ainsi les staphylins, & en particulier le *Staphylinus olens*, ont à l'extrémité de l'abdomen deux vésicules rétractiles qui laissent exhaler une humeur spéciale, d'une odeur de citron dans plusieurs espèces, & qui empêche les oiseaux de les saisir pour les dévorer. Les coccinelles (*Coccinella septempunctata*, *C. decemguttata*, *C. bipustulata*, &c.), la chrysomèle du peuplier (*Chrysomela populi*), ont aussi des glandes semblables, qui, dans les premières, donnent un liquide dont l'odeur est celle du malate de fer. L'*Hemorobius perla* dont la larve est si connue sous le nom de *lion des pucerons*, porte l'odeur la plus répugnante, & en imprègne les mains qui l'ont touché. Seroit-ce dans ce même but de conservation que la Nature auroit donné à certaines graines, comme à celles de beaucoup d'ombellifères, une odeur forte & repoussante?

Sous le rapport médical, l'odorat peut être aussi fort utile au médecin dans l'exercice de son art. On sait que les nourrices distinguent bien les nuances de santé de leurs enfans à l'odeur des déjections alvines de ceux-ci. La phthisie pulmonaire, la fièvre adynamique, la variole & toutes les fièvres éruptives, la gangrène, ont bien certainement une odeur spéciale & propre à servir de caractère. Dans l'ictère, les matières stercorales contractent fréquemment une odeur acide. L'embarras gastrique, l'éléphantiasis, le scorbut, l'ozène, &c., donnent à l'haleine une fétidité bien reconnoissable. Elle acquiert une puanteur insoutenable chez les personnes qui sont affectées d'un ulcère carcinomateux de l'estomac; combien de fois n'ai-je pas eu occasion de m'en convaincre dans le cours de mon service à l'hôpital de la Clinique interne de la Faculté de medecine de Paris, lieu où les maladies de ce genre sont spécialement traitées! Elle présente aussi une odeur bien caractéristique chez ceux qui sont attaqués du ptyalisme mercuriel; & un médecin exercé n'a pour ainsi dire point besoin d'autre signe que de celui-là, pour établir son diagnostic, de même qu'en entrant dans la chambre d'une accouchée, il devine à l'odeur aigre qui le frappe, que la sécrétion du lait s'opère convenablement, ou prédit, en reconnoissant des émanations alkalescentes, qu'une maladie grave va se déclarer chez cette femme qui paroît encore assez bien portante. Les croûtes de la teigne faveuse ont l'odeur d'urine de souris; &c.

C'est aussi par l'odorat, suivant la remarque ingénieuse de Bordeu, que le praticien jugera sainement de la qualité des sécrétions & excrétions, & qu'il pourra asseoir un pronostic convenable. Dans tous les temps, en effet, les médecins cliniques ont mis ce sens au nombre de leurs moyens d'investigation dans l'étude des maladies, particulièrement dans les provinces méridionales, où les odeurs sont toujours plus prononcées. Aujourd'hui même on trouve cette opinion généralement établie dans le peuple. Chaque jour les gardes-malades instruisent le médecin des changemens qui surviennent dans l'odeur des selles, des sueurs, des urines, des crachats, des humeurs rendues par les exutoires. Quelques médecins ont ainsi porté de fâcheux pronostics qui ont été confirmés, en sentant une odeur terreuse s'exhaler du corps de leurs malades.

Nous avons déjà fait connoître, d'une manière générale, la liaison intime qui existe entre le goût & l'odorat, & qui fournit une preuve bien convaincante de cette proposition avancée par Cabanis, que *jamais l'organe particulier d'un sens n'entre isolément en action, ou que les impressions qui lui sont propres ne peuvent avoir lieu sans que d'autres impressions s'y mêlent.* Ces deux sensations se combinent d'une manière remarquable; elles se dirigent, s'éclairent, se modifient, & peuvent même se dénaturer mutuellement, quoique cependant elles puissent quelquefois agir isolément. Si, dans le catarrhe & dans les polypes des fosses nasales, on est privé, comme on le dit, tout à la fois du goût & de l'odorat, cela ajoute encore à leur analogie. Mais doit-il résulter de la connoissance de ces liaisons que les odeurs & les saveurs soient la même chose, comme quelques auteurs l'ont pensé? S'il y a entr'elles de grands rapports, il y a aussi des différences non moins remarquables. Si quelques substances, comme la cannelle, perdent leur saveur avec leur odeur, il en est d'autres, comme les fleurs de l'œillet & celles de la rose, le bois de santal, &c., auxquelles une odeur marquée ne donne aucune saveur, & réciproquement beaucoup de sels qui agissant manifestement sur la langue, ne produisent pas d'effet sur la membrane olfactive. Les fruits du *Capsicum annuum*, la racine de l'*Arum maculatum*, les feuilles du cresson de Para, ou *Spilanthus oleraceus*, &c., sont absolument dans le même cas. Répétons donc ici que si les saveurs & les odeurs ont besoin d'un corps dissolvant pour être perçues, le dissolvant des premieres est un liquide, & celui des secondes un gaz.

C'est en partant de ce dernier principe, que M. le professeur Duméril a établi une théorie satisfaisante sur le sens de l'odorat dans les poissons, & qui est contraire à l'opinion adoptée jusqu'à lui par tous les naturalistes & physiologistes. Fort des connoissances actuelles de physique & d'anatomie comparée, il n'a pas craint d'a-

tancer que l'odorat n'existe point dans les poissons; que les organes qu'on avoit cru lui être destinés remplacent ceux du goût, que le mode même de la respiration exclut nécessairement de l'intérieur de la bouche. Et comment effectivement pourroit-il en être autrement, puisqu'il ne doit point y avoir d'odeur pour un animal plongé habituellement dans un liquide qui ne peut tenir en dissolution que des particules sapides?

Cette considération acquiert encore de nouvelles forces, si l'on vient à considérer, comme l'a fait ce savant anatomiste, que les poissons sont privés du nerf hypoglosse, que l'intérieur de leur bouche est tapissé d'une membrane lisse, dure, polie & sèche, sans papilles ni glandes; que leur langue est rarement mobile, & qu'elle est soutenue par un os; que les odeurs & les saveurs ont entr'elles beaucoup de rapports sous le point de vue de leur action, qui paroît chimique; que l'eau, chargée de particules sapides, doit agir sur leur membrane pituitaire comme elle le feroit sur leur langue, si elle étoit disposée pour cela. Il semble donc que, par une légère modification des organes, les nerfs olfactifs des poissons paroissent destinés à leur faire connoître les saveurs.

Mais la liaison de l'odorat avec le goût n'est pas la seule qui existe; celle de cette sensation avec le canal digestif n'est pas moins étendue; &, suivant Cabanis, on a vu quelques affections du bas-ventre entraîner l'abolition de la faculté de percevoir les odeurs. Nous avons déjà rapporté plusieurs exemples de l'effet purgatif ou vomitif de certaines odeurs. Les auteurs sont remplis de faits analogues, & l'on en trouve dans Boyle (*de Nat. determ. effluv.*, *c.* 5. 6.), dans Schneider (*l. c.*), dans Th. Bartholin (*cent. V*, *hist.* 64), dans Panaroli (*p.* 127, *l. c.*), &c, &c.

Quelquefois même l'odorat supplée à la vue. Ainsi il arrive que nous pouvons juger dans l'obscurité de la distance des corps par les émanations qu'ils nous envoient, & cette circonstance se remarque assez habituellement chez les aveugles. Les guides que l'on prend sur la route de Smyrne ou d'Alep à Babylone n'ont d'autre moyen, au milieu des déserts, pour reconnoître la distance à laquelle ils sont de cette ville, que de flairer le sable.

L'odorat est en rapport assez immédiat avec les fonctions de la génération. Le soin que beaucoup de femmes mettent à se parfumer semble en être une preuve; la saison des fleurs est celle des amours; les idées voluptueuses se lient à celles des jardins ou des ombrages odorans; & les poëtes attribuent, avec raison, aux parfums la propriété de porter dans l'ame une douce ivresse.

> ..... O fleurs!
> L'amour dont vos parfums enflamment le délire,
> Souvent par vos bosquets étendit son empire.
>
> FONTANES.

Nous avons reconnu que le sens de l'odorat offroit de grandes différences dans les diverses classes des animaux; il en présente également de fort remarquables dans les divers individus d'une même espèce. On a plusieurs exemples d'hommes chez lesquels la faculté de discerner les odeurs n'a jamais existé: d'autres ont le pouvoir de distinguer des odeurs insensibles pour ceux qui les entourent. Jamais, par exemple, les esprits qui font suivre à la piste un animal par un chien ne frappent le nez d'un chasseur. Woodwart parle d'une femme qui prédisoit les orages plusieurs heures d'avance, par une odeur sulfureuse qu'elle reconnoissoit alors dans l'air. Il y a même des nations entières qui se distinguent des autres par la force de cette sensation. L'habitude de vivre en société & l'assurance de trouver auprès de ses semblables, des lumières qui dispensent d'avoir recours à celles de l'odorat, ont rendu l'homme civilisé moins sensible aux impressions qui agissent sur l'organe de ce sens, qui a perdu chez lui une partie de sa délicatesse. Dans les individus à qui l'état social n'a rien enlevé, il a une sagacité bien supérieure. Dans l'Amérique septentrionale, les sauvages poursuivent leurs ennemis ou leur proie à la piste. On assure que dans les Antilles, les nègres marrons distinguent au nez la trace d'un blanc de celle d'un noir. Si l'on en croit le chevalier Dighbi, dit Lecat, un garçon que ses parens avoient élevé dans une forêt où ils s'étoient retirés pour éviter les malheurs de la guerre, & qui n'y avoit vécu que de racines, avoit un odorat si fin, qu'il distinguoit par ce sens l'approche des ennemis, & en avertissoit son père. Il fut cependant fait prisonnier, & ayant changé de manière de vivre, il perdit à la longue cette grande finesse d'odorat: il en conserva néanmoins encore assez pour pouvoir suivre sa femme à la piste. Le *Journal des Savans*, année 1684, parle d'un religieux de Prague encore plus étonnant, puisque, par l'odorat, il distinguoit une fille ou une femme chaste, de celles qui ne l'étoient pas. Un certain Mamurra, mentionné par Martial, ne consultoit que son nez pour savoir si le cuivre qu'on lui présentoit étoit de Corinthe. De pareils faits, joints à ceux que nous avons énoncés précédemment, prouvent que le sens de l'odorat est, par une organisation spéciale dans chaque classe d'animaux, & par diverses modifications dans les individus, mis en rapport réciproque avec l'ensemble de l'animal, & avec des objets particuliers du monde extérieur.

Quelques personnes encore perçoivent très-bien telle ou telle odeur en particulier, & sont insensibles à toutes les autres. J. Benoît Gründel cite l'exemple d'un prêtre sur la membrane pituitaire duquel les seules émanations des choux pourris & du fumier exerçoient leur action. Je connois quelqu'un pour qui la vanille est inodore & insipide; cette même personne flaire avec plaisir la fleur de l'heliotrope du Pérou, dont l'odeur est

vanillée, & Blumenbach, dans sa Physiologie, parle d'un Anglais, qui, ayant tous les sens excellens, ne perçoit point l'odeur du réséda.

Les idiosyncrasies individuelles causent des différences bien remarquables dans la manière dont on est affecté par les odeurs. Les antipathies que l'on observe sous ce rapport sont bien rarement naturelles; presque toutes doivent leur origine à une association d'idées, & en effet, toutes les perceptions actuelles sont vraies, dit un philosophe moderne, c'est leur liaison avec des perceptions passées qui est susceptible d'erreur. Ainsi, un enfant à qui on a fait boire un breuvage nauséeux, en enduisant les bords du vase avec un mélange odorant, ne peut plus sentir ce parfum sans se rappeler la sensation désagréable qu'il a éprouvée, & sans se trouver indisposé contre lui. Nous avons déjà rapporté plusieurs exemples d'antipathies analogues pour les odeurs même agréables, & il est probable qu'on pourroit le plus souvent leur trouver une cause semblable dans une association d'idées. Je connois un naturaliste distingué, qui, dans son enfance, avoit cueilli une branche d'aubépine fleurie en allant visiter des gibets; depuis cette époque l'odeur de l'aubépine lui rappelle toujours l'idée des cadavres. Nous allons citer encore quelques exemples d'antipathie. Ainsi le docteur Petit racontoit dans ses leçons qu'une dame se trouvoit mal toutes les fois qu'un chat étoit dans son appartement, même à son insu. On m'a assuré, dit M. Marc, que l'odeur du lièvre faisait évanouir mademoiselle Contat. Si le fait est vrai, cette célèbre actrice auroit présenté la même particularité d'idiosyncrasie que le duc d'Epernon. Un soldat étoit tellement incommodé par l'odeur de la rhue, qu'il fuyoit en en apercevant. Un autre militaire, est-il dit dans le *Ephémérides des Curieux de la Nature*, perdoit connoissance quand il sentoit l'odeur de la pivoine. Le docteur Wagner, de Vienne, dans un mémoire inséré en 1811, dans le Journal de Hufeland, dit connoître un homme que l'odeur du bouillon d'écrevisses fait trouver mal. Jean Quercet, secrétaire de François Ier, avoit une grande aversion pour l'odeur des pommes; il se levoit de table lorsqu'il sentoit ce fruit, & s'il cherchoit à vaincre sa répugnance, il éprouvoit une épistaxis très-abondante. Une pareille hémorrhagie a du reste plus d'une fois été l'effet de l'odeur des roses.

Quelquefois ces antipathies sont héréditaires : ainsi Schook, auteur d'un traité *de Aversione casei*, étoit d'une famille dont presque tous les membres ne pouvoient supporter l'odeur du fromage. Dans d'autres cas elles sont manifestement accidentelles : un officier, qui avoit été trépané pour une fracture au crâne, s'étant fait apporter près de lui, pendant sa maladie, des fleurs d'œillets, tomba en syncope par leur influence, & éprouva constamment depuis le même effet, quoiqu'il eût été parfaitement guéri. Dans son *Traité des maladies nerveuses*, Whyt parle d'une femme à laquelle le tabac répugnoit dès qu'elle avoit conçu ; mais aussitôt après l'accouchement, cette aversion se changeoit en une appétence.

La manière de vivre si différente suivant les pays & suivant les individus, doit nous faire porter des jugemens bien différens des odeurs. Qu'importe d'être embaumés, par les fleurs d'un parterre, à des hommes qui marchent trop pour aimer à se promener? A-t-on remarqué que des gens toujours affamés soient sensibles à des parfums qui n'annoncent rien à manger? Le grossier Kamtschadale flaire sans répugnance le lard rance des phoques ou des baleines, & se montre insensible aux parfums ravissans de nos toilettes. L'expérience lui a appris que la première de ces substances peut lui devenir utile autrement que par son odeur, & l'idée confuse qu'il a acquise de ce fait dès les premiers temps de son existence, lui ôte tout autre sentiment. Le Tartare aspire avec autant de volupté les émanations d'un quartier puant d'un cheval pourri, que les petites maîtresses de nos cités policées, celles des pastilles relevées par les aromates les plus précieux. C'est par la même raison que le doux parfum des fleurs est indifférent aux animaux carnivores, & Mouffet raconte qu'un homme, dont le métier étoit de nettoyer les égouts, s'étant trouvé mal en entrant dans la boutique d'un parfumeur d'Anvers, ne revint à lui que lorsqu'on lui eut *frotté* le visage avec du fumier. Je crains bien que cette petite histoire n'ait été faite à plaisir, mais je me rappelle l'avoir lue encore ailleurs. *Non omnibus unum est quod placet*, dit Pétrone, *hic spinas colligit, ille rosas.*

Il en est de l'olfaction comme de tous les autres actes qui, dans l'économie vivante, tiennent à l'exercice de la sensibilité ; il semble que cette faculté se consume ou s'épuise par une suite de sensations trop vives & trop soutenues. Des sensations foibles ne se font presque plus apercevoir lorsqu'elles succèdent à des sensations beaucoup plus fortes, & même une sensation s'affoiblit par la durée, quoique les corps extérieurs qui la causent n'aient point changé. Ainsi l'on finit par devenir insensible aux émanations les plus infectes, comme aux odeurs les plus suaves, lorsqu'on est continuellement soumis à leur influence. On sait que le célèbre maréchal de Richelieu avoit fait un tel abus des parfums sous toutes les formes, qu'il ne s'apercevoit plus de leur action, & qu'il vivoit habituellement dans une atmosphère si embaumée, qu'elle faisoit trouver mal ceux qui entroient chez lui. Cependant cette circonstance même est accompagnée d'un avantage assez marqué ; c'est que, en même temps que la sensibilité de la partie qui reçoit la sensation s'émousse, la faculté de juger se perfectionne en elle, en sorte que si les parfumeurs, par exemple, ont le désagrément de ne plus éprouver sous l'influence des parfums les mêmes impressions que les autres individus, ils

peuvent en raisonner bien plus savamment, & approfondir beaucoup mieux leur nature & les différences qu'ils présentent entr'eux. C'est en vertu de leur habitude que les peuples sauvages & chasseurs, dont nous parlions tout à l'heure, poursuivent le gibier à la piste. Remarquons aussi qu'il faut une sorte d'habitude pour savourer les délices de certains parfums, tandis qu'il est des odeurs auxquelles certains individus ne s'accoutument jamais, & chez lesquels elles produisent des syncopes, des convulsions & une foule d'accidens nerveux.

En raison même de ses liaisons avec les autres appareils du corps, le sens de l'odorat peut *délirer*, c'est-à-dire, devenir le siége de fausses sensations, de sensations nées sans cause. Dans certaines affections du canal intestinal ou des organes génitaux, l'odorat est plus ou moins altéré, ainsi que le goût. D'après plusieurs observations, Cabanis pense que, en particulier, l'état de spasme des intestins, soit qu'il résulte de quelqu'affection nerveuse chronique, soit qu'il ait été produit par l'application accidentelle de quelque matière âcre, irritante, corrosive, peut agir spécialement sur ce sens; en sorte que le malade devient tout-à-fait insensible aux odeurs, ou en croit sentir de singulières, & qui lui sont même inconnues. On voit souvent des femmes nerveuses être persuadées que l'air de leur chambre est imprégné de musc ou d'ambre, ou d'autres parfums dont l'odeur les poursuit. Dans quelques fièvres ataxiques, les malades rêvent dans leur délire qu'ils sentent des odeurs qui n'existent réellement pas, & qui les frappent fortement, quoique les assistans n'en reçoivent aucune impression. Ainsi, dans un cas de fièvre adynamique intense, le malade se plaignoit sans cesse d'une odeur de putréfaction, dont les principes ne se rencontroient réellement point dans l'air qu'il respiroit. Au reste, dans les fièvres, dans beaucoup d'affections nerveuses, & dans l'hydrophobie spécialement, la sensation des odeurs est quelquefois exaltée à un degré étonnant. Ainsi M. Bally raconte que pendant le cours de la fièvre jaune dont il fut atteint à Saint-Domingue, il distinguoit dans l'eau froide qu'il buvoit, le parfum des végétaux qui bordoient les rives du fleuve où elle avoit été puisée. J'ai observé aussi dans certains cas de méningitis une acuité extrême dans l'exercice de l'olfaction.

Jusqu'à présent j'ai examiné les causes & les effets de la sensation de l'odorat; j'ai considéré cette sensation comme existant dans un point quelconque de l'économie, & abstraction faite de l'organe qui en doit être le siége. Il n'est pas en effet besoin de connoître cet organe pour savoir ce que c'est qu'une odeur, & ce qu'elle peut produire sur le corps vivant. Mais actuellement qu'il s'agit de déterminer comment s'opère la sensation, & de faire connoître son mécanisme, cette étude, négligée jusqu'ici, devient nécessaire. Nous prions donc le lecteur, avant d'aller plus loin, d'avoir recours aux articles NEZ, OLFACTIF & PITUITAIRE. Comment en effet seroit-il possible de décrire avec exactitude, d'apprécier & de limiter sans erreur les mouvemens d'une machine & les résultats de son action, si l'on ne connoissoit d'avance & sa structure & ses propriétés? La scène change ainsi. Ainsi, ce ne sont plus des hypothèses que nous avons à examiner. Nous avons vu jusqu'à présent les nuages du préjugé & de l'erreur obscurcir plus d'une fois la vérité. Destructive d'erreurs décourageantes & de préjugés ridicules, nous voyons l'observation nous guider ainsi vers des résultats satisfaisans pour la raison, & nous fournir des explications utiles.

Nous pouvons établir d'une manière générale que les fosses nasales & la membrane pituitaire sont évidemment, chez l'homme & dans la plupart des animaux vertébrés, les parties où l'odorat a son siége, & qui s'acquittent du travail que nécessite l'exercice de cette sensation, de la même manière que tous nos autres organes concourent à l'accomplissement d'une fonction, que les voies digestives agissent sur les alimens, les poumons, sur le sang veineux, l'air & le sang artériel, &c. C'est une vérité que tous les physiologistes ont reconnue. Qu'on intercepte en effet le passage de l'air à travers les narines, & les odeurs ne sont plus perçues; c'est ce qui arrive lorsqu'on se pince le nez, lorsqu'on se retient de respirer, lorsqu'un polype ou un corps étranger remplit les fosses nasales. De la Hire le fils a connu un homme qui s'empêchoit de sentir les mauvaises odeurs en remontant le voile du palais, de manière à fermer la communication du nez à la bouche, & à respirer par cette dernière voie. Lower ayant pratiqué dans un chien une ouverture à la trachée-artère, en sorte que l'inspiration ne se fît point à la manière accoutumée, obtint un effet analogue. D'ailleurs, plus les fosses nasales sont grandes, plus l'odorat semble développé: nous en avons la preuve dans les animaux. Blumenbach a donné la figure du crâne d'un chef indien de l'Amérique boréale, remarquable par la finesse de son odorat, & qui mourut à Philadelphie à l'age d'environ quarante ans: ses fosses nasales sont très-vastes, leurs cornets moyens sont enflés en *bulles*, & contiennent de vrais sinus. Il en est de même des fosses nasales des Éthiopiens, & l'on sait combien ces peuples ont l'odorat parfait.

Au reste, & nous devons le dire ici, cette opinion que les fosses nasales & la membrane pituitaire sont le siége de l'odorat, n'a point été admise dans tous les temps: Galien a en effet composé un traité dans lequel il cherche à prouver que ce sens est placé dans les ventricules antérieurs du cerveau.

D'après ce que nous avons dit au commencement de cet article, il n'y a nul doute que l'olfaction existe chez tous les animaux qui respirent

l'air, quoiqu'on ne puisse pas également bien en démontrer le siége chez tous. Mais tout animal qui respire l'eau est privé de l'instrument de l'odorat, de même que celui qui doit habiter à de grandes profondeurs & dans une obscurité parfaite, n'a point d'yeux; car, ainsi que l'a établi M. Duméril, le milieu dans lequel les animaux sont forcés de vivre modifie tout-à-fait leurs organes. Et en effet, chez les poissons, l'absence du sens de l'odorat n'a rien de plus étonnant que le manque de celui de la vue chez les animaux soustraits à l'influence de la lumière par une cause quelconque. Ainsi, un quadrupède du genre aspalax, qui vit habituellement sous terre, comme les taupes, & qu'Aristote avoit très-bien observé, a les yeux atrophiés & recouverts par la peau: c'est le *Zemmi* d'Olivier, ou *Mus typhlus* de Pallas. Dans les lacs souterrains de la Carniole, à une profondeur où l'obscurité doit être parfaite, on trouve une espèce de protée qui manque pareillement d'yeux: c'est le *Proteus anguinus* de Scopoli & de Laurenti. La plupart des larves d'insectes, comme celles des abeilles, des ichneumons, des mouches, &c., sont dans le même cas, ainsi que tous les vers intestinaux, & les mollusques acéphales, comme les huîtres &, en général, les coquillages bivalves. Or, ces animaux sont soustraits à l'action de la lumière, soit par leur habitation, soit parce qu'ils sont enveloppés habituellement d'un test dur & opaque. Pourquoi l'odorat seroit-il plus privilégié que la vue? & puisque les particules sapides seules sont dissolubles dans les liquides, pourquoi n'admettrions-nous pas que les organes qui lui paroissent destinés donnent une autre sensation chez les animaux qui vivent ordinairement dans l'eau? Pourquoi, par exemple, ne dirions-nous pas que les poissons *goûtent* réellement quand ils nous semblent seulement *odorer?*

Ne perdons point de vue d'ailleurs une importante vérité: les nerfs qui se distribuent dans les divers organes des sens, sont tous de même nature: ils ne diffèrent que par leurs divisions plus ou moins grandes; ils feroient naître les mêmes sensations s'ils étoient également déliés, & placés de manière à être ébranlés par la présence de tel ou tel agent extérieur. Nous ne voyons par l'œil & n'entendons par l'oreille, au lieu de voir par l'oreille & d'entendre par l'œil, que parce que le nerf optique est placé au fond d'une sorte de lunette qui écarte les rayons inutiles, réunit ceux qui forment l'image de l'objet, proportionne la vivacité de la lumière à la délicatesse des rameaux nerveux, & parce que le nerf acoustique se développe dans un appareil qui donne aux vibrations sonores le degré de netteté & de force le plus analogue à la ténuité des expansions de ce même nerf.

Quant à ce qui regarde les insectes, l'analogie nous porte à penser que leurs organes olfactifs sont placés à l'entrée des trachées, qui servent à la respiration chez eux; & en effet, la membrane qui tapisse ces canaux semble d'autant plus propre à remplir cet usage, qu'elle est molle & humide. D'ailleurs, les insectes dans lesquels les trachées se renflent & forment des vésicules nombreuses ou considérables, semblent exceller par leur odorat: tels sont les scarabés, les mouches, les abeilles, &c.

Nous ne croyons donc pas que ce soient les antennes ou les palpes de ces animaux qui leur servent à flairer, ainsi que l'ont prétendu plusieurs naturalistes distingués, M. Latreille entr'autres.

Chez l'homme & chez les animaux les plus voisins de lui, l'organe de l'odorat se compose évidemment de deux parties bien distinctes: l'une qui n'est qu'accessoire, qui donne plus de perfection au sens lui-même, sans le constituer essentiellement; l'autre qui est le siége spécial de la sensation, qui reçoit l'action des molécules odorantes, & la transmet au cerveau. Les *Fosses nasales* & leurs *annexes* constituent la première; le *nerf olfactif* forme à lui seul la seconde. *Voyez* Fosses nasales & Olfactif.

On connoît généralement l'espèce de dépendance dans laquelle sont, les uns par rapport aux autres, les différens organes du corps, & qui leur permet de s'influencer réciproquement. Un lien inconnu dans sa nature établit entre deux ou plusieurs de ces organes une correspondance telle, que l'affection de l'un se transmet à l'autre ou aux autres, ou au moins y détermine un changement quelconque. Peut-être les fosses nasales sont-elles la partie où ces actions sympathiques sont tout à la fois & les plus nombreuses & les mieux caractérisées.

Il n'est presque personne qui n'ait éprouvé une douleur très-vive dans la membrane pituitaire à la suite de l'application de certaines substances sur le palais: tel est, par exemple, l'effet de la préparation connue sous le nom de *moutarde*. Lorsqu'on prend une *glace*, sans être encore habitué à son action, on éprouve une sensation très-désagréable à la racine du nez. Dans les affections vermineuses, l'irritation du canal alimentaire par la présence des vers, produit à la partie inférieure de la cloison du nez une demangeaison qui oblige de la frotter, & qui est un des signes caractéristiques de la maladie. Seroit-ce là en partie ce que Darwin a appelé *Polypus narium ex ascaridibus?* M. Alibert a observé le même phenomène chez des petites filles empoisonnées par des racines de *stramonium*. L'énergie de la sensation est augmentée chez certaines femmes pendant la période menstruelle. Fallopia dit en avoir connu une qui avoit un érysipèle au nez toutes les fois qu'elle se mettoit en colère. Dans la migraine, il y a le plus communément une douleur vers la voûte des fosses nasales, & quelquefois une légère épistaxis. L'humidité des pieds ou leur refroidissement donne souvent lieu à un coryza ou à une inflam-

mation catarrhale de la membrane pituitaire, lequel cède quelquefois, au contraire, à un pédiluve à la glace ou très-chaud. On empêche l'éternuement en comprimant le grand angle de l'œil; on le détermine en passant subitement de l'obscurité à une vive lumière, &c., &c. L'olfaction enfin est souvent dépravée dans certains états de débilité de l'utérus, comme dans l'aménorrhée & la chlorose, ou exaltée lors de l'écoulement des menstrues. Mais, dans tous ces exemples, la membrane pituitaire est le terme d'influences sympathiques émanées d'organes plus ou moins éloignés. Voyons-la actuellement devenir leur point de départ & jouer un rôle actif.

Quelques odeurs répugnantes augmentent d'une manière marquée la sécrétion de la salive; Whyt a observé que l'alkoholat de romarin, flairé avec force, produisoit le même phénomène. Les mauvaises odeurs éteignent bien certainement le génie, & peuvent même abattre les facultés de l'ame, comme nous l'avons dit précédemment. D'autres émanations odorantes, en irritant la membrane olfactive, produisent le larmoiement: telles sont les vapeurs de l'ammoniaque, de l'acide acétique, des oignons, &c.; une titillation mécanique & vive, à l'aide d'une barbe de plume ou d'un corps étranger quelconque, cause aussi le même phénomène. Le larmoiement est également un des symptômes les plus constans du coryza, & est souvent produit par l'éternuement. Nous avons déjà dit quelle influence avoient les odeurs sur les organes de la génération; nous avons aussi noté leur action dans les cas d'affections hystériques. *Voyez* ODEUR.

Des odeurs douces, chez certaines personnes nerveuses, produisent la syncope ou la cessation des mouvemens du cœur. Des odeurs fortes & âcres, dans beaucoup de cas, réveillent l'action de cet organe, de même que celle des poumons & du cerveau, lorsqu'elle a été suspendue: on a vu effectivement une odeur pénétrante arrêter la toux, ou prévenir un accès d'épilepsie.

Ces divers faits, dont plusieurs nous prouvent le rapport qui unit les sensations du goût & de l'odorat, en nous faisant reconnoître que certains corps, en agissant sur l'une, agissent également sur l'autre, que les organes de l'une perçoivent parfois les impressions destinées à ceux de l'autre, sont vrais & évidens pour tout le monde; mais ils sont difficiles à expliquer, de même que la transformation des odeurs en saveurs, dont nous avons parlé. Les liaisons qui existent entre les deux sensations dont nous nous occupons, paroissent être pour nous ce que sont la faim, la soif, la fatigue, la mauvaise digestion, des sentimens internes plus ou moins obscurs, que nous devinons, & qui, indépendans, jusqu'à un certain point, de l'ensemble des fonctions cérébrales, se rattachent pourtant à l'action du système nerveux.

L'anatomie, qui, en développant les ressorts de notre organisation, établit les fondemens de la physiologie positive, peut seule nous éclairer ici; les communications que j'ai fait connoître entre les divers ganglions nerveux des fosses nasales, me paroissent propres à éclaircir ce point, & peut-être même à jeter tôt ou tard un nouveau jour sur les fonctions de ces ganglions, plutôt soupçonnées que démontrées évidemment jusqu'à présent.

L'éternuement est le phénomème le plus remarquable dans ce genre. Il consiste dans une longue inspiration suivie d'une expiration subite & grande, qui, en vertu d'un mouvement de la base de la langue & du voile du palais, pousse l'air avec bruit par les fosses nasales, les balaie, pour ainsi dire, & les débarrasse des corps en contact avec elles. Pendant cette expiration, aucune partie n'est en repos; la tête & tous les membres se meuvent avec plus ou moins de vivacité, de manière à favoriser l'action des muscles qui doivent rétrécir la poitrine: le cou & les cuisses se fléchissent. Ces phénomènes s'exécutent avec divers degrés de force & d'intensité, selon la constitution physique des individus affectés. Aussitôt après, le corps tombe dans une lassitude générale, mais agréable: une sérosité copieuse vient humecter les cavités du nez; les yeux sont mouillés de larmes. C'est une cause matérielle qui, en irritant la membrane pituitaire, fait en général contracter convulsivement de cette manière le diaphragme & les autres muscles expirateurs; & c'est cette contraction-là même qui constitue l'éternuement. Mais remarquons que cet effet n'est rien moins que constant; il faut, pour le déterminer, un mode d'irritation particulier. Un instrument tranchant qui coupe la membrane pituitaire, un corps dur qui la contond avec violence, laissent le diaphragme dans son état ordinaire; tandis qu'un poil, une plume, un grain de poussière ou de tabac, qui excitent plus doucement cette membrane, font éternuer. La suppression de la perspiration nasale au début du coryza, la présence de pustules dans les fosses nasales, l'habitation de vers dans les sinus frontaux, &c., donnent également lieu à la sternutation. Dans plusieurs circonstances aussi, elle est, non pas le résultat d'une cause qui agit immédiatement sur la membrane nasale, mais celui d'une action sympathique. Ainsi l'air, en pénétrant dans les voies aériennes d'un nouveau-né, détermine l'éternuement. Ainsi, en passant d'un lieu obscur dans un lieu vivement éclairé par la lumière du soleil, on éternue, probablement par suite des communications qui existent entre les membranes conjonctive & pituitaire, phénomène déjà remarqué par Aristote. Ainsi Stalpart Van der Viel dit avoir connu un homme fort & robuste chez lequel le coït étoit constamment précédé de plusieurs éternuemens. Quelques autres auteurs citent des observations semblables. Souvent aussi l'éternuement annonce l'arrivée des accès d'épilepsie ou leur terminaison.

Au reste, dans le plus grand nombre de cas,

l'éternuement est soustrait à l'influence de la volonté; les muscles expirateurs agissent d'une manière vraiment convulsive. Peu d'hommes en effet éternuent à volonté ou se retiennent quand ils ont besoin d'éternuer.

L'éternuement imprime à tous les organes une secousse qui active souvent leurs fonctions, qui favorise surtout la circulation, & qui peut être salutaire dans beaucoup d'occasions où il devient pour le nez ce que la toux est pour le poumon, comme lorsqu'il s'agit de balayer les corps étrangers qui incommodent la membrane pituitaire, ou de chasser de l'intérieur des fosses nasales une mucosité trop épaisse, trop fluide, ou acrimonieuse; Hoffmann a vu, sous son influence, le conduit auriculaire être débarrassé de petites pierres qui l'obstruoient & des calculs descendre des reins & des uretères dans la vessie; mais il entraîne aussi quelquefois à sa suite des accidens plus ou moins graves, & il peut, par sa fréquence & son intensité, constituer une maladie particulière. On a vu des hémorrhagies pulmonaires, des ménorrhagies très-graves, & même la mort subite être dues à l'éternuement. Il est extrêmement probable que dans ce dernier cas, les malades étoient atteints d'un anévrysme du cœur ou des gros vaisseaux qui s'est rompu. On cite l'exemple d'un homme qui fut frappé de cécité pour avoir pris un trop violent sternutatoire. Un autre tomba dans un accès d'épilepsie. M. le docteur Alibert rappelle l'accident malheureux en ce genre, d'un militaire, qui mourut d'apoplexie, à Paris, pour la même cause. C'étoit un homme âgé d'environ quarante ans, d'un embonpoint excessif. Il se livroit avec immodération aux liqueurs spiritueuses, & ne prenoit presqu'aucun aliment solide. Il étoit sujet à une sternutation si violente, que sa figure se coloroit d'un pourpre foncé, & que sa respiration devenoit difficile & laborieuse. Un jour, après douze ou quinze minutes, il fut suffoqué. Un homme succomba, après avoir éternué vingt-quatre fois de suite, au moment où un vingt-cinquième éternuement alloit s'opérer, les artères & les membranes qui environnent le cerveau s'étant déchirées. On a vu l'éternuement produire l'expulsion prématurée du fœtus. On l'a vu pourtant se répéter plusieurs fois par heure pendant des années entières, sans que la santé en fût altérée. Godefroy Schubart nous a conservé l'histoire d'une jeune fille de dix-sept ans qui, pendant plusieurs nuits, éprouva une sternutation qui se répétoit jusqu'à trois cents fois & plus à chaque accès, & J. P. Albrecht, celle d'un enfant chez lequel le même accident avoit lieu plus de cent fois par heure, & causa la mort. On a vu également la fréquence des éternuemens produire la cécité, un changement de direction dans le globe de l'œil, une violente épistaxis, &c.

La plupart des auteurs qui nous ont laissé des relations d'épidémies de fièvre adéno-nerveuse, ou plutôt de typhus contagieux, nous disent que l'éternuement étoit un signe de mort pour les malades chez lesquels il arrivoit. C'est pour cela, dit-on, que s'est établie la coutume de saluer ceux qui éternuent, & de leur souhaiter l'assistance du ciel, dans l'espèce de péril qui les menace. Cette coutume, quelle qu'en soit la cause, a existé chez presque tous les peuples. Les Espagnols la trouvèrent établie en Floride lorsqu'ils firent la conquête de ce pays. D'autres reconnoissent dans l'éternuement quelque chose de sacré, & c'est là l'opinion de la plupart des Anciens, qui regardoient la tête comme la partie la plus noble du corps. Xénophon, dans la Relation de son expédition, rapporte que quand quelqu'un éternuoit en présence du roi de Perse, chacun se prosternoit comme pour adorer un dieu; Tibère exigeoit qu'en pareille circonstance on lui rendît cet hommage; & Aristote recherche pourquoi on a fait une divinité de l'éternuement, plutôt que de la toux ou des éructations.

Au début d'une convalescence, l'éternuement passe généralement pour un signe de bon augure, & autrefois, dans les hôpitaux de Paris, un malade qui éternuoit étoit censé avoir acquis assez de force pour retourner chez lui : *Sternuit, salva res est, & nosocomio expelli debet*, disoient proverbialement les médecins.

Au reste, les poëtes grecs étoient si loin de regarder l'éternuement comme un mauvais présage, qu'ils disoient proverbialement d'une jolie personne, que les Grâces & les Amours avoient éternué au moment de sa naissance.

Mais, que cet acte soit utile ou non, tâcherons-nous d'expliquer les phénomènes de l'éternuement, & de découvrir pourquoi une irritation du nez entraîne la contraction des muscles très-éloignés? L'état actuel de la science ne permet point d'en trouver une raison satisfaisante; il faut nous en tenir ici à l'exposition des faits, comme pour presque tout ce qui dépend du système nerveux. *Non fingendum*, a dit l'immortel Bacon, *non excogitandum, sed quid Natura faciat observandum.* Ce n'est pas que nous manquions à ce sujet d'hypothèses émises par les auteurs; &, dans un ouvrage publié tout récemment encore, M. Gall nous assure que l'épanouissement du nerf trijumeau dans le nez & dans l'iris, rend raison de l'éternuement occasionné par une lumière très-vive, de la cécité qui suit quelquefois l'éternuement, &c. Comme pour plusieurs autres explications, cet anatomiste ne s'est-il pas laissé ici entraîner par son imagination bien au-delà de ce qui est certain & vrai?

Il ne me paroît point que l'on doive regarder comme des phénomènes purement sympathiques l'inflammation de la conjonctive & l'engorgement de diverses parties de la face qui surviennent à la suite du tamponnement des fosses nasales. Ces accidens

accidens sont en effet plutôt une conséquence de la continuité des parties. Mais il n'en est pas de même de ces cas où l'on voit certaines personnes être purgées par l'irritation que le tabac occasionne sur la membrane pituitaire.

Rappelons aussi, parmi les phénomènes sympathiques du même genre, le fait suivant : il est assez remarquable. On arrête bien souvent l'épistaxis par l'application de l'eau froide ou de l'eau vinaigrée, au front, aux tempes, aux mains, aux épaules, & surtout au scrotum ; cependant, assez fréquemment aussi, l'application subite d'un corps froid sur une grande étendue de la peau occasionne à l'instant même une épistaxis. Voilà donc une même cause qui détermine deux effets entièrement opposés.

Nous croyons pouvoir avancer actuellement que la position élevée des fosses nasales, que leur développement considérable, que la structure spongieuse de la plupart des os qui entrent dans leur formation, que les cavités pratiquées dans leurs parois, que la mollesse de la membrane pituitaire, &c., sont autant de moyens propres à favoriser la perception des molécules odorantes, en les obligeant de se trouver en contact simultanément dans tous les points d'une surface étendue. Nous avons déjà prouvé que la sensation se passoit dans le nez ; des considérations tirées du raisonnement & des faits positifs qui résultent d'observations & d'expériences se réunissent pour démontrer en commun cette importante vérité. Voyons maintenant à quelle partie de cet organe la sensation appartient spécialement.

On a demandé si elle avoit lieu dans toute l'étendue de la membrane pituitaire, si les sinus & les cellules ethmoïdales pouvoient en être le siége, si les différens nerfs du nez y concouroient également, ou si l'un d'eux seulement y étoit propre.

Il est certain que la partie de l'organe qui se rencontre le plus constamment dans le plus grand nombre des animaux doit être celle qui sert le plus à la sensation.

Cette certitude deviendra encore plus grande si cette même partie présente une structure particulière & distincte de celle qui appartient aux voies aériennes & digestives, & si elle est d'autant plus compliquée que les animaux ont le sens plus parfait, & *vice versâ*.

Enfin, si cette partie éprouve une lésion quelconque, le sens devra en souffrir ou même être détruit.

Or, le nerf olfactif se rencontre dans presque tous les animaux vertébrés ; il présente une structure, une origine, une direction, une distribution toutes différentes de celles des autres nerfs ; la partie de la membrane pituitaire dans laquelle il se répand ne ressemble point aux autres membranes muqueuses ; il a d'autant plus de filets, il se ramifie sur une surface d'autant plus étendue, que les animaux ont l'odorat plus délié ; enfin, lorsqu'il éprouve quelqu'altération, le sens l'éprouve pareillement. C'est ce que montre une observation de Loder, qui a vu l'anosmie produite par une tumeur squirrheuse qui comprimoit les nerfs olfactifs dans le crâne. C'est ce qui conste également de l'observation d'Eustache Rudius, que nous avons citée plus haut. D'ailleurs, d'après Adrien Falcoburg, Rolfinck nous raconte qu'un fameux fumeur de tabac fut, après sa mort, trouvé sans les nerfs olfactifs & sans les tubercules d'où émanent leurs filets.

Un fait semblable est rapporté par J.-Chrysostôme Magnenus. Cet auteur en effet nous apprend que Paw a disséqué la tête d'un autre fumeur, & qu'elle s'est trouvée absolument dans le même état.

Il paroît donc présumable que c'est le nerf olfactif qui est chargé de transmettre au *sensorium commune* les sensations produites par les émanations des corps odorans.

En effet, si, à l'aide d'une canule, on fait parvenir directement ces émanations vers la voûte des fosses nasales, la sensation est plus forte & plus marquée.

Si on veut mieux juger d'une odeur, on fait une forte inspiration, afin de faire monter l'air jusqu'au même point.

Déjà Galien en avoit fait l'expérience. On peut mettre les corps les plus odorans sur le plancher des narines ; on ne s'aperçoit pas de leur parfum.

D'un autre côté, nous voyons les différens sinus manquer chez les enfans, qui jouissent pourtant d'une assez grande énergie dans le sens de l'odorat. Lorsque, par la suite, les sinus acquièrent leur entier développement, aucune révolution bien marquée ne survient dans l'olfaction. La membrane qui les tapisse, de même que celle des cellules ethmoïdales, ne reçoit des filets nerveux que de la cinquième paire ; leur ouverture est si étroite, que l'air ne doit y pénétrer que difficilement ; on peut donc préjuger que le sens de l'odorat ne doit point y résider ; & l'expérience vient ici confirmer le raisonnement.

M. Deschamps fils rapporte que, par une fistule qui avoit accidentellement ouvert la partie inférieure du sinus frontal chez un homme, il poussa, sans produire de sensation, de l'air fortement imprégné de camphre dans le haut de cette cavité, dont il avoit bouché auparavant la communication avec les fosses nasales. Mais l'odeur du camphre se fit sentir lorsque cette communication fut rétablie, & elle sembloit manifestement descendre du sinus.

Sur le même sujet, cet observateur a aussi remarqué que les odeurs qui pénètrent dans les fosses nasales par les narines donnent une sensation moins prononcée que celles qui y entrent par leur partie supérieure, ce qui confirme ce que nous avons dit plus haut par rapport au siége de la sensation.

M. le professeur Richerand a vu des injections odorantes faites dans l'antre d'Hyghmor, par une fistule du bord alvéolaire, ne produire aucune sensation olfactive.

D'ailleurs, comment concevoir qu'avec une organisation & des caractères très-differens, la membrane qui revêt les sinus, puisse jouir des mêmes propriétés & servir aux mêmes fonctions que celle qui tapisse le reste des cavités olfactives?

Il me semble que tous ces faits doivent nous forcer à reconnoître le nerf olfactif & le haut des fosses nasales, où il se distribue, comme le véritable siége de l'odorat; tandis que les parties postérieure & inférieure de ces mêmes cavités, ainsi que les sinus frontaux, maxillaires, sphénoïdaux & les cellules ethmoïdales, où les nerfs olfactifs ne parviennent pas, où la membrane pituitaire est moins molle, plus enduite de mucus, & animée seulement par les nerfs de la cinquième paire & par ceux des ganglions, ne concourent que foiblement & accessoirement à la sensation, malgré l'opinion contraire de feu Dumas, qui n'a pas assez clairement distingué entr'elles les deux espèces de sensibilité de la membrane.

Et en cela, nous ne trouvons rien que de conforme à ce qui a lieu pour les autres sens, qui tous reçoivent plusieurs ordres de nerfs, & cependant ne s'exercent essentiellement que par un seul : tels sont les nerfs optique pour la vision, acoustique pour l'audition, lingual du maxillaire inférieur pour la gustation.

Néanmoins, les sinus ne sont pas dépourvus d'usages; il est plus que probable qu'ils gardent en réserve l'air chargé des molécules odorantes, & qu'ils prolongent ainsi la sensation. Spieghel semble porté à leur accorder cette faculté. Blumenbach leur attribue aussi principalement celle de fournir un liquide qui vient sans cesse humecter les trois méats, & qui donne à la membrane pituitaire les conditions nécessaires pour bien sentir les odeurs. Aussi, observe-t-il, leurs ouvertures sont tellement disposées, que l'une d'elles peut toujours en permettre l'écoulement. Ils paroissent aussi d'ailleurs destinés à donner à la voix un timbre particulier; & l'on sait combien celle-ci varie suivant qu'on permet à l'air qui a fait vibrer les bords de la glotte, de traverser librement le nez, ou qu'on oppose des obstacles à son passage par cette cavité; &, sous ce rapport, ils paroissent analogues à l'espèce de fosse qui occupe le corps de l'os hyoïde dans les singes hurleurs (*Cebus senículus* & *Cebus Beelzebut*, Erxleben). D'ailleurs, un *nasonnement* constant accompagne ordinairement la plupart des lésions de l'appareil de l'olfaction, comme l'enchifrenement, le coryza, les polypes du nez, la carie des os qui entrent dans la composition des fosses nasales, &c., dernière preuve de l'influence que cet appareil a sur la voix & la parole. Bien plus, M. Lespagnol semble avoir rigoureusement prouvé que l'engastrimisme dépend de ce que les fosses nasales, exactement fermées en arrière chez le ventriloque par l'élévation permanente du voile du palais, cessent d'exercer leur influence accoutumée sur le son de la voix, qui devient sourde & affoiblie, ainsi qu'elle le seroit par l'effet d'un grand éloignement.

Les lames recourbées, connues sous le nom de cornets, ont aussi des usages qu'il est bien facile de leur reconnoître : elles multiplient les surfaces pour la sécrétion du mucus & pour le contact des odeurs; elles peuvent empêcher les insectes & les autres corps qui voltigent dans l'air de s'enfoncer dans la cavité du nez; elles impriment aussi des modifications à la voix & à la parole; elles donnent à l'air qui doit pénétrer dans les poumons un certain degré de chaleur; enfin, le cornet inférieur met un obstacle, suivant Bianchi, à ce que les larmes s'écoulent vers les ailes du nez.

La membrane pituitaire elle-même ne sert pas seulement à reconnoître la nature des émanations odorantes des corps; si nos fonctions sont isolées les unes des autres, si elles présentent des attributs bien distincts & bien caractérisés, il n'en est pas de même de nos organes, que la Nature destine souvent à plusieurs fonctions toutes différentes les unes des autres. La membrane muqueuse de la langue, par exemple, sert simultanément à la perception des saveurs & à la séparation d'un fluide particulier, & cette double faculté semble due à la presence de nerfs émanés de sources différentes. Il en est absolument de même de la membrane qui tapisse les cavités olfactives. Outre ses usages comme organe de l'olfaction, elle est encore la source d'une exhalation & d'une sécrétion continuelle; elle possède à un assez haut degré la sensibilité tactile générale, & elle sent fort bien les corps autres que l'air & les molécules odorantes avec lesquels elle se trouve en contact : les impressions de solidité, de fluidité, de chaleur ou de froid, qui agissent habituellement sur la peau, agissent aussi sur elle. Or, comme nous le prouverons bientôt, cette propriété est manifestement le résultat de la présence des filets nerveux de la cinquième paire & des ganglions dans les fosses nasales.

M. Deschamps a déjà donné une observation qui démontre, pour la membrane pituitaire, l'espèce d'indépendance dans laquelle sont l'une de l'autre la sensibilité olfactive & la sensibilité générale. Je vais en joindre ici une autre du même genre, qui m'a été communiquée par mon ami M. le docteur Breschet.

Né d'un père presqu'entièrement privé de l'odorat, le sujet de cette observation présente lui-même l'abolition la plus complète de ce sens. Il a remarqué que chez son père, d'un tempérament robuste & peu nerveux, la sensation des odeurs, originairement très-foible, au point qu'il ne pouvoit point distinguer, en les flairant, les roses de la lavande en particulier, avoit continuellement diminué en proportion de l'âge, &

qu'elle n'avoit jamais eu autant de force que dans le principe des coryzas, lorsque la sécrétion d'un mucus aqueux commence à s'établir ; au reste le printemps, cette époque de l'année qui est une cause d'exaltation pour les autres, & qui fournit à l'odorat tant d'occasions de s'exercer, sembloit encore chez lui émousser le peu qui lui en restoit.

Quant à lui même, il a pour les fleurs une sorte d'aversion qui l'empêche de les flairer, & qui lui inspire de l'indifférence pour les femmes qui en sont parées. « Un professeur de botanique, un » homme qui s'adonne à la culture des fleurs, » dit-il dans une lettre, ne sont pas pour moi » comme les autres hommes : sans les haïr, je les » aime moins ; tant il est vrai, comme l'a si bien » prouvé Condillac, que les sens sont en quelque » sorte les élémens qui constituent notre manière » d'être ; un de plus ou un de moins doit apporter » en nous les plus grands changemens...... A l'égard » du tabac, comme le raisonnement peut l'indiquer » d'avance, je ne reçois de cette substance que les » impressions qu'elle exerce sur le tact général ; car » ma membrane pituitaire n'est point paralysée, & » même, de deux tabacs de la même espèce, je » distinguerai très-bien le plus gros du plus fin ; » le dernier causera une impression bien plus vive » que l'autre. »

Dans les tabacs différens il ne perçoit également que les différences de volume ; & quoiqu'il en prenne habituellement, ses organes sont si irritables, qu'il éternueroit constamment s'il n'employoit pas quelques précautions : mais il peut très-bien en suspendre l'usage sans inconvénient.

Cette anesthésie pour les odeurs ne paroît pas influer sur le goût. Son jugement sur les diverses saveurs s'accorde assez bien avec celui des autres. La moutarde, mise dans la bouche, agit aussi en lui sur la membrane pituitaire.

Les gaz les plus fétides des amphithéâtres sont sur lui sans aucun effet apparent ; mais ceux qui s'échappent des lieux d'aisance irritent quelquefois la membrane olfactive : tandis que, chez la personne dont parle M. Deschamps, l'odorat sembloit remplacé par une plus grande susceptibilité du poumon, en sorte que tout air fétide produisoit un malaise dans les organes de la respiration.

Bichat a vu un individu privé de la faculté de sentir les odeurs, à la suite de l'abus des mercuriaux, & chez lequel néanmoins la titillation de la membrane pituitaire occasionnoit un sentiment très-pénible.

La sensibilité tactile de la membrane pituitaire, que ces faits mettent si bien hors de doute, qui est admise par les physiologistes actuels, & qui est évidemment due aux filets que les nerfs trifaciaux envoient dans les fosses nasales, présente une particularité remarquable : tout autre corps que le mucus, l'air ou les molécules odorantes, ne sauroit la mettre en jeu sans causer de douleur. La membrane du pharynx qui est continue avec elle, supporte au contraire aisément le contact de tous les corps qui ont traversé la bouche & les fosses nasales sans les irriter.

Observons aussi que cette sensibilité n'est pas uniforme dans les divers points de la membrane. Une irritation légère à l'entrée des fosses nasales détermine un chatouillement que suit l'éternuement. La même irritation, portée plus loin, cause une douleur vive & la sécrétion sympathique des larmes : mais, par sa durée même, cette douleur s'épuise & finit par ne plus se faire sentir. C'est le même phénomène qui nous est offert lors de l'introduction d'une sonde de gomme élastique dans le canal de l'urèthre.

La sensibilité de la partie postérieure des fosses nasales se confond, jusqu'à un certain point, avec celle du voile du palais : elle détermine, lorsqu'elle est excitée, la contraction de l'estomac & le vomissement.

Par des expériences faites sur des chiens, M. Deschamps s'est assuré qu'un stylet moussé, promené sur la surface des sinus frontaux, y produisoit les plus vives douleurs. Il a observé le même effet chez un homme dont le sinus frontal étoit ouvert.

Dans la plupart des hémiplégies, cette sensibilité est détruite du côté affecté. Alors les malades sont insensibles à l'action des corps étrangers que l'on met en contact avec leur membrane pituitaire.

Les conditions nécessaires pour que l'olfaction ait lieu, sont, d'une part, l'existence d'un fluide gazeux qui puisse se charger des molécules odorantes & les dissoudre, & l'absence de tout corps qui, comme le chlore, pourroit les décomposer dans leur trajet. D'un autre côté, il est nécessaire que les organes soient dans leur intégrité ; que la membrane pituitaire soit maintenue dans son état de souplesse & d'humidité par le fluide qui suinte de sa surface, ou qui s'écoule par le canal nasal.

Si les organes sont lésés, la sensation se fait mal ou ne s'opère pas du tout. M. le professeur Béclard a remarqué que les personnes qui avoient perdu le nez ne sentoient plus les odeurs, & cependant cette partie de l'organe est insensible à leur action ; mais elle leur sert de conducteur & les dirige vers le point qui doit les percevoir. La preuve en est, que si on place une canule dans les fosses nasales de ceux qui sont dans ce cas, ou que si on leur adapte un nez artificiel, ils recouvrent la faculté qu'ils avoient perdue. Les personnes dont un ulcère syphilitique ou tout autre ozène a attaqué la voûte des fosses nasales, sont insensibles aux odeurs, de même que celles qui, par une cause quelconque, ont éprouvé une lésion organique des nerfs olfactifs.

Si l'affection morbide, sans attaquer les nerfs, met obstacle au passage de l'air par les narines, l'*anosmie* a également lieu : ainsi la présence d'un polype, d'une tumeur quelconque, d'un corps étranger, qui interceptent ce passage, la produit.

Galien avoit déjà remarqué que lors même que les narines étoient remplies d'une ſubſtance odorante, la ſenſation n'avoit lieu que lorſqu'on faiſoit une profonde inſpiration; fait, dont il tire une fauſſe concluſion en le faiſant ſervir de preuve à ſon idée ſur le ſiége de l'olfaction dans les ventricules antérieurs du cerveau.

Il faut que l'exhalation du mucus ſoit maintenue dans des limites exactes pour que la perception ait lieu. Ce mucus forme, en effet, ſur les nerfs, qui ſont preſqu'à nu, une couche bien propre à les défendre du contact trop immédiat de l'air ou des corps odorans. Auſſi dans le commencement du coryza, nous devenons inſenſibles ſous ce rapport. La reſpiration ſouvent réitérée d'un air très-diſſolvant pendant l'hiver, à la ſuite d'une courſe rapide, en épuiſant la ſource de ce liquide, nous prouve auſſi ſon utilité. Mais ſi la ſécrétion devient trop abondante, alors il exiſte un obſtacle phyſique à l'action des odeurs, & c'eſt ce qui arrive dans la dernière période du coryza, & dans quelques autres circonſtances. Auſſi, dans l'état ordinaire, ſi une trop grande quantité de fluide obſtrue les voies olfactives, nous nous en débarraſſons en nous mouchant, & alors la ſenſation eſt rendue beaucoup plus nette. L'éternuement ſemble ſouvent auſſi avoir le même but.

Ce mucus paroît encore deſtiné à retenir, à fixer les molécules odorantes, peut-être même à ſe combiner avec elles. Les anatomiſtes ſavent avec quelle opiniâtreté on eſt pourſuivi par l'odeur des cadavres en putréfaction, lors même qu'on eſt déjà loin de l'atmoſphère chargée de leurs émanations; cette odeur ſemble *incruſtée*, qu'on me paſſe cette expreſſion, dans la membrane pituitaire elle-même. Schneider rapporte un exemple remarquable de la perſévérance avec laquelle les odeurs s'attachent aux organes de certains individus. C'eſt celui d'un marchand, qui, vingt jours après s'être éloigné d'un malade dont les exhalaiſons étoient très fétides, ſe trouvoit encore tourmenté par la puanteur horrible dans l'atmoſphère de laquelle il avoit reſpiré. Au reſte, obſervons cependant que les odeurs comme les ſaveurs, dont l'action eſt chimique, ne laiſſent à leur ſuite qu'une bien foible impreſſion, & que les ſons & les couleurs ont un ſouvenir bien plus durable: l'action de ceux-ci eſt phyſique.

L'air chargé des émanations des corps odorans eſt porté naturellement vers les foſſes naſales par l'effet de l'inſpiration, & plus cette inſpiration eſt forte & profonde, plus il paſſe d'air par le nez, & plus la ſenſation eſt profonde. Auſſi, quand une odeur nous plaît, nous faiſons des inſpirations courtes & fréquentes, en même temps que nous fermons la bouche, afin que tout l'air qui entre dans la poitrine traverſe les narines; & pour lui offrir une voie plus facile, nous faiſons agir les muſcles dilatateurs des ailes du nez. Au contraire, voulons-nous éviter une odeur déſagréable, nous fermons le nez & nous ouvrons la bouche.

Cependant la volonté peut diriger le ſens de l'odorat comme elle dirige la vue & l'ouïe. Il y a une *olfaction active*, comme il y a une *auſcultation* & une *intuition*. Nous pouvons rendre la perception plus exacte, & le mot *flairer* exprime cette action. Mais remarquons qu'ici la volonté agit ſur les organes de la reſpiration, & non pas ſur ceux de la ſenſation, qui d'ailleurs, le plus généralement, eſt involontaire; car il ne dépend point de nous de la faire naître: c'eſt ainſi que les inſtrumens des forges de Vulcain agiſſoient d'eux-mêmes, & n'avoient pas beſoin que la main de l'ouvrier leur imprimât le mouvement.

D'après cette théorie du mécaniſme de l'olfaction, il n'eſt point étonnant que dans l'enfance de l'art, Ariſtote ait penſé que des *opercules*, des eſpèces de valvules ſe ſoulevaſſent ſur le paſſage des molécules odorantes pour leur permettre d'arriver au ſiége de la ſenſation. Mais cette ſuppoſition étoit pourtant purement gratuite de ſa part; car, comme l'obſerve Galien, ce père de la Philoſophie n'appuie ſon opinion d'aucun fait, & n'indique pas même en quel lieu ſe trouvent placés ces voiles mobiles, qu'il compare aux paupières.

Au reſte, le nez, plus ou moins rétréci & garni, comme nous l'avons déjà dit, de poils aux ouvertures qu'il préſente à l'air, accélère par la première diſpoſition, la viteſſe de ce fluide, en même temps que, par la ſeconde, il tamiſe en quelque ſorte celui-ci, en défendant les foſſes naſales, l'arrière-bouche & les organes de la reſpiration contre l'introduction d'une partie des corpuſcules légers qui flottent dans l'atmoſphère. *Voyez* NEZ.

Dans le ſommeil, la ſenſation de l'odorat, quoique moins complétement annihilée que celles de la vue & de l'ouïe, ne s'exerce cependant point. Elle eſt auſſi très-engourdie chez les ſomnambules qui, en général, ne peuvent ou ne ſavent point odorer. Un d'entr'eux auquel on fit reſpirer de l'ammoniaque, ſe plaignit d'une odeur de ſoufre que, dit il, on faiſoit brûler pour l'empoiſonner. Darwin parle, au reſte, d'un cataleptique qui flairoit une tubéreuſe: mais il y a loin d'un cataleptique à un ſomnambule.

Quelques auteurs ont penſé que la ſenſation avoit lieu pendant l'expiration. L'ouverture de la trachée-artère faite par Lower, l'homme dont parle de Lahire fils, la préſence de polypes ou de corps étrangers dans le nez, tous faits que nous avons déjà cités, ſont autant de preuves du contraire, comme l'a d'ailleurs fort bien démontré G. Bartholin le jeune, dans un mémoire ſur le véritable organe de l'odorat, inſéré dans les *Actes de Copenhague*.

Une fois parvenues dans les foſſes naſales, les molécules odorantes s'y répandent & en rempliſſent toute l'étendue, avec d'autant plus de facilité qu'elles ont traverſé une ouverture plus étroite

pour entrer dans une cavité plus spacieuse ; circonstance qui, selon toutes les lois de l'hydrodynamique, doit ralentir leur mouvement & les maintenir plus long-temps en contact avec la membrane pituitaire. Alors elles se combinent avec le mucus, dont les propriétés physiques paroissent telles, qu'il a une plus grande affinité avec les molécules odorantes qu'avec l'air : il les sépare donc de ce fluide & les arrête sur la membrane, où elles agissent sur les nerfs olfactifs, qui transmettent au cerveau l'impression qu'ils en reçoivent ; sans qu'elles-mêmes parviennent jusqu'à lui, comme le prétendoient les Anciens.

Des expériences bien curieuses, & des résultats desquels M. le professeur Dupuytren a eu la bonté de me faire part, semblent prouver que les sensations du goût & de l'odorat peuvent avoir leur source dans l'intérieur même des organes sans cause extérieure. Ce célèbre chirurgien ayant injecté du lait dans les veines d'un chien, a vu cet animal exercer les mouvemens qu'il auroit exécutés si le fluide savoureux eût été en contact avec sa langue ; un liquide odorant, injecté de la même manière, a produit un effet encore plus remarquable ; le chien ouvroit les naseaux, élevoit la tête & se promenoit, comme pour chercher au dehors de lui la source de l'odeur qu'il ressentoit.

OLFACTOIRE, adj., *olfactorius*. Voyez Olfactif.

OLIVAIRE, adj., *olivaris*. Voyez Corps olivaires.

OMASUM. Par ce mot, emprunté à la langue latine, on désigne le troisième estomac des animaux ruminans.

OMBILIC, s. m., *umbilicus*. On donne ce nom à une cicatrice arrondie qui est placée vers le milieu de la ligne médiane de l'abdomen. Cette cicatrice remplace une ouverture qui, dans le fœtus, donne passage à l'ouraque & aux parties qui constituent le cordon ombilical. Elle est d'autant plus profonde & plus marquée qu'on est avancé en âge ; & comme elle adhère fortement aux tégumens, elle paroît très-enfoncée chez les personnes grasses. Son contour épais & très-dur est irrégulièrement quadrilatere, & formé de quatre plans de fibres qui s'entre-croisent par leurs extrémités. C'est à cette cicatrice que viennent se réunir, du côté de l'abdomen, les cordons fibreux qui résultent de la jonction des artères ombilicales, de la veine ombilicale & de l'ouraque, atrophiés & oblitérés.

On appelle aussi ombilic la partie moyenne de la région ombilicale.

OMBILICAL, ale, adj., *umbilicalis* ; qui a rapport ou qui appartient à l'ombilic.

Ce mot est d'un emploi fréquent.

1°. Anneau ombilical. *Voyez* Ombilic.

2°. Artères ombilicales, *arteriæ umbilicales*. Au nombre de deux, ces artères semblent, chez le fœtus, être la continuation des artères iliaques primitives ; elles passent sur les parties latérales de la vessie, remontent derrière la paroi antérieure de l'abdomen en se rapprochant l'une de l'autre, franchissent l'ombilic, passent dans le cordon en entourant la veine ombilicale de leurs nombreuses flexuosités, & se distribuent enfin dans le placenta par une foule de branches & de ramifications. Ces artères reportent au placenta le sang que le fœtus a reçu de cet organe par la veine ombilicale.

Après la naissance, le sang cesse de passer par les artères ombilicales qui se resserrent, s'oblitèrent & se changent en deux cordons ligamenteux.

3°. Cordon ombilical. *Voyez* Cordon ombilical (1).

4°. Ouverture ombilicale. *Voyez* Ombilic.

5°. Région ombilicale. On nomme ainsi la région moyenne de l'abdomen sur laquelle se trouve placé l'ombilic. Les côtés de cette région sont appelés les *flancs*. Voyez Abdomen.

On trouve dans la *région ombilicale* le grand épiploon, l'extrémité inférieure du duodenum, le jejunum, la plus grande partie du mésentère, l'aorte, la veine cave, les troncs des artères & des veines rénales, l'origine des artères spermatiques, &c.

6°. Vaisseaux ombilicaux. On donne collectivement ce nom aux artères & à la veine ombilicale réunies.

7°. Veine ombilicale, *vena umbilicalis*. Elle naît de la substance du placenta par une foule de racines qui se réunissent successivement pour la former. Son calibre est considérable, ses parois sont molles, extensibles ; elle remonte, légèrement flexueuse, dans le cordon ombilical, entourée par les artères du même nom, pénètre par l'ombilic dans l'abdomen, se dirige vers la face inférieure du foie, s'introduit dans le sillon antéro-postérieur de cet organe, s'unit à la branche gauche de la veine porte hépatique, & se continue par le canal veineux jusqu'à la veine cave inférieure. A la naissance, cette veine éprouve les mêmes changemens que les artères ombilicales ; elle s'oblitère & se transforme en un cordon fibro-celluleux qui soutient la grande faux du péritoine. *Voyez* Abdomen & Placenta.

8°. Vésicule ombilicale. *Voyez* Œuf.

OMBILICO-MÉSENTÉRIQUE. *Voyez* Omphalo-mésentérique.

OMENTUM. Ce mot latin est quelquefois em-

(1) Page 200.

ployé dans notre langue pour désigner l'*épiploon.* Voyez Epiploon.

OMO-CLAVICULAIRE, adj., *omo-clavicularis.* Ce mot, qui dérive de ωμος (épaule) & de *clavicula* (la clavicule), est hybride & doit être banni du langage sévère de la science. Il est synonyme de *coraco-claviculaire*, dont l'emploi est plus rationnel & plus généralement adopté. *Voyez* Coraco-claviculaire.

OMO-COTYLE, s. f, *omo-cotyle.* Quelques auteurs ont ainsi appelé la cavité glénoïde de l'omoplate, tirant ce mot du grec ωμος (épaule) & κοτυλη (cavité arrondie). *Voyez* Glénoïde, Omoplate.

OMO-HYOÏDIEN. *Voyez* Omoplat-hyoïdien.

OMOPLAT-HYOÏDIEN, adj., *omo-hyoïdeus.* Les anatomistes ont donné le nom de *muscle omoplat-hyoïdien* à un muscle grêle, fort alongé, aplati, très étroit, placé obliquement sur les côtés & en avant du cou. Il s'insère inférieurement, par des fibres aponévrotiques plus longues en avant qu'en arrière, sur le bord supérieur de l'omoplate, derrière l'échancrure coracoïdienne, & souvent au ligament qui convertit celle-ci en trou. Il monte de-là en avant & en dedans, en se rétrécissant, passe derrière la clavicule, en se fixant quelquefois à son bord postérieur, croise la direction du muscle sterno-cléido-mastoïdien, & derrière lui se change en un tendon très-mince & très-étroit, d'une longueur variable, toujours plus prononcé en devant qu'en arrière; ensuite il redevient charnu, s'élargit de nouveau, & monte presque parallèlement au muscle sterno-hyoïdien, pour se terminer, par de très-courtes aponévroses, sur les côtés du bord inférieur du corps de l'os hyoïde.

Sa *face externe* est couverte par les muscles trapèze, peaucier & sterno-cléido-mastoïdien, & par la clavicule. L'*interne* correspond aux deux muscles scalènes, aux branches antérieures des nerfs cervicaux inférieurs, à l'artère carotide primitive, à la veine jugulaire interne, aux vaisseaux thyroïdiens supérieurs, & aux muscles sterno-hyoïdien & sterno-thyroïdien.

Ce muscle abaisse l'os hyoïde, en le portant un peu en arrière & de côté, à moins qu'il n'agisse avec son semblable, dans lequel cas l'os est abaissé directement & tiré en arrière.

M. Chaussier le nomme *muscle scapulo-hyoïdien.*

OMOPLATE, s. f., *omoplata*, *scapulum*, ωμοπλαται. L'omoplate est un os irrégulier, placé en arrière & en haut du thorax, depuis la septième côte à peu près jusqu'à la première, formant la partie postérieure de l'épaule, & lâchement uni, à l'aide de muscles, à la tête, aux côtes & à l'épine. Elle a une forme triangulaire; elle est en général mince, aplatie, & on la divise en :

A. *Face postérieure* ou *dorsale.* Elle est partagée transversalement en deux parties par une éminence déprimée, triangulaire, placée à peu près vers son tiers supérieur, & nommée *Epine de l'Omoplate.* Cette épine est bornée en arrière par un bord, inégal, rugueux, ondulé, saillant en bas dans son origine, large & épais. Près du bord interne de l'omoplate, il présente une facette triangulaire, lisse & polie, sur laquelle glisse l'aponévrose du muscle trapèze; dans le reste de son étendue il donne attache, en haut & dans son milieu, à ce même muscle, & en bas au muscle deltoïde. En dehors, l'épine de l'omoplate se termine par un bord concave, épais & court, qui, en se réunissant avec le précédent, donne naissance à une éminence considérable appelée *Acromion.* Celle-ci est aplatie en sens contraire de l'épine, dont elle est la terminaison, & qui s'est rétrécie un peu avant de la produire; sa *face externe*, tournée en haut & en arrière, convexe, inégale, est recouverte par la peau; l'*interne*, lisse & concave, est inclinée en bas & en avant; son *bord supérieur*, qui se porte en dedans, donne attache au muscle trapèze, & offre en avant une facette ovalaire, encroûtée de cartilage, en rapport avec l'extrémité externe de la clavicule : l'*inférieur* est inégal; quelques fibres du muscle deltoïde s'y implantent; enfin, son *sommet*, qui est arrondi, donne attache au ligament acromio-coracoïdien.

Au-dessus de l'épine de l'omoplate est une surface légèrement concave, large en dedans, étroite en dehors, remplie par le muscle sus-épineux, qui s'attache à ses deux tiers internes : c'est la *Fosse sus-épineuse.*

Sous l'épine est la *Fosse sous-épineuse*, beaucoup plus grande que la précédente, un peu bombée au milieu, mais assez concave en dehors, où l'on remarque une crête longitudinale qui donne insertion à une aponévrose commune aux muscles sous-épineux, petit & grand ronds. Entre cette crête & le bord axillaire de l'omoplate, est une surface alongée, plus large en bas qu'en haut, partagée en deux parties par une autre crête qui descend de ce bord & se joint à la précédente à angle aigu; la portion supérieure & étroite de cette surface donne attache au muscle petit rond, l'inférieure au muscle grand rond. Enfin, toute la fosse sous-épineuse est remplie par le muscle du même nom, qui s'insère dans ses trois quarts internes.

B. *Face antérieure* ou *costale.* Elle est inclinée en dedans, concave, en rapport avec les côtes, & forme ce qu'on appelle la *Fosse sous-scapulaire.* Des crêtes plus ou moins saillantes, & obliques de haut en bas & de dehors en dedans, la divisent en plusieurs gouttières larges & superficielles, qui

font remplies par des faiſceaux du muſcle ſous-ſcapulaire, lequel s'implante à leurs deux tiers internes, & fixe ſes aponévroſes aux crêtes indiquées. En arrière de la foſſe ſous-ſcapulaire, ſupérieurement & inférieurement, on voit deux ſurfaces planes où s'attache le muſcle grand dentelé.

C. *Bord ſupérieur* ou *cervical*. Il eſt le plus mince & le plus court de ceux qui circonſcrivent l'omoplate; en arrière, il donne attache au muſcle ſus-épineux; en avant, au muſcle ſous-ſcapulaire; dans l'intervalle, au muſcle omoplat-hyoïdien; en dehors il préſente une échancrure convertie en trou par un ligament, & traverſée par le nerf ſus-ſcapulaire, qu'accompagnent quelquefois, dans ce paſſage, les vaiſſeaux du même nom. Enfin, il ſe termine, au-devant de cette échancrure, par une éminence étroite, alongée, recourbée ſur elle-même, ayant toujours plus de largeur que d'épaiſſeur, d'abord dirigée de bas en haut, & ſe portant bientôt d'arrière en avant & de haut en bas : c'eſt l'*Apophyſe coracoïde*. La *face ſupérieure* de cette apophyſe eſt convexe & inégale, & donne attache aux ligamens coraco-claviculaires; l'*inférieure* paroît liſſe & concave; le muſcle petit pectoral eſt implanté à ſon *bord antérieur;* le ligament acromio-coracoïdien au *poſtérieur;* les muſcles biceps & coraco-brachial ſont attachés à ſon *ſommet*.

D. *Bord poſtérieur* ou *vertébral*. On le nomme auſſi *Baſe de l'omoplate*. Il avoiſine en haut la colonne vertébrale, dont il s'éloigne en bas; à la réunion de ſes trois quarts inférieurs avec le quart ſupérieur, on aperçoit un angle fort mouſſe, qui répond à l'origine de l'épine de l'omoplate; lui-même donne attache en arrière aux muſcles ſus & ſous-épineux, en avant au muſcle grand dentelé, & entre-deux au muſcle rhomboïde. En rencontrant le bord ſupérieur il forme un angle aigu, preſque droit, qui eſt embraſſé par le muſcle angulaire de l'omoplate, & qu'on nomme *Angle poſtérieur* ou *cervical*.

E. *Bord externe* ou *axillaire* (*Côte*, *Coſta ſcapulæ* de quelques auteurs). Celui ci eſt incliné en bas & en avant. Il eſt bien plus épais que les deux autres, & creuſé en haut d'une eſpèce de gouttière où s'attache la longue portion du muſcle triceps-brachial. En arrière, il préſente des rugoſités où s'inſere le muſcle petit rond; en avant, ſens dans lequel il eſt arrondi, il fournit des points d'inſertion au muſcle ſous-ſcapulaire; inférieurement il reçoit le grand rond, &, en ſe réuniſſant avec le bord poſtérieur, il forme un angle nommé *inférieur* ou *coſtal*, épais, arrondi, embraſſe par le même muſcle par quelques fibres du muſcle grand dorſal.

Le bord axillaire de l'omoplate eſt ſurmonté par un angle épais & tronqué, dans lequel eſt creuſée une cavité articulaire qu'on nomme *glénoïde*. Cette cavité eſt ovale, ſuperficielle, plus large en bas qu'en haut; ſon grand diamètre eſt vertical, & un peu incliné en bas & en dehors : elle eſt encroûtée de cartilage & s'articule avec la tête de l'humérus; ſa circonférence, comme celle de la cavité cotyloïde, eſt entourée par un bourrelet fibro-cartilagineux; en haut, elle donne attache au tendon de la longue portion du muſcle biceps.

La cavité glénoïde eſt ſupportée par une partie rétrécie qu'on appelle le *Col de l'omoplate*, lequel eſt plus marqué en arrière & en bas que dans les autres ſens, & donne attache à la capſule fibreuſe de l'articulation du bras.

L'omoplate eſt celluleuſe à ſes angles, & ſur-tout encore dans l'épaiſſeur de l'épine, de l'acromion, de l'apophyſe coracoïde, de la cavité glénoïde. Dans le milieu des foſſes ſous & ſus-épineuſes, elle eſt entièrement compacte, mince & tranſparente. On y obſerve aſſez conſtamment deux trous vaſculaires aſſez marqués ſur les faces ſupérieure & inférieure de l'épine : on en voit auſſi dans tous les endroits où il y a du tiſſu celluleux, & autour du col.

Le développement de l'omoplate a lieu par ſix ou ſept points d'oſſification :

1°. Un pour le corps de l'os, qui commence à ſon centre;

2°. Un pour la cavité glénoïde;

3°. Un pour le ſommet de l'apophyſe coracoïde;

4°. Un pour la face ſupérieure & le ſommet de l'acromion;

5°. Un pour le bord dorſal;

6°. Un pour le bord poſtérieur de l'épine;

7°. Souvent un pour l'angle inférieur.

L'omoplate ne s'articule qu'avec la clavicule & avec l'humérus. *Voyez* CLAVICULE & EPAULE.

OMPHALO-MÉSENTÉRIQUE, adject., *omphalo-meſentericus*. D'après Haller, on donne généralement le nom de *vaiſſeaux omphalo-méſentériques* à une artère & à une veine qui répandent leurs ramifications ſur les parois de la véſicule ombilicale.

Ces vaiſſeaux, accolés immédiatement, remontent dans le cordon ombilical, traverſent l'ombilic, & derrière cette ouverture ils ſe ſéparent; la première ſe rend dans l'artère méſentérique ſupérieure; la ſeconde dans le tronc ou dans l'une des branches de la veine du même nom.

Les vaiſſeaux omphalo-méſentériques s'oblitèrent à meſure que la véſicule ombilicale revient ſur elle même, & ils finiſſent par diſparoître entièrement comme elle. On les retrouve, bien que fort rarement, chez le fœtus à terme, ſous la forme de filamens pleins, blanchâtres, qui s'étendent des vaiſſeaux méſentériques à l'ombilic. M. le profeſſeur Béclard les a obſervés ſur le cadavre d'un enfant de cinq à ſix ans. *Voyez* ALLANTOÏDE & ŒUF.

ONGLE, f. m., *unguis*. Les ongles font des lames dures, élaftiques, cornées, demi-tranfparentes, placées à l'extrémité des doigts & des orteils, du côté de leur face dorfale, du côté de l'extenfion uniquement par conféquent. Leur figure eft en général quadrilatère : on diftingue dans chacun d'eux trois parties : la *racine*, le *corps* & l'*extrémité*.

1°. La racine préfente deux portions, dont l'une terminée par un bord mince & dentelé, s'enfonce dans un fillon particulier de la peau, tandis que l'autre, fituée au-deffus de l'endroit où finit l'épiderme, eft blanche, femi-lunaire, & a reçu le nom de *lunule*.

2°. Le corps eft la partie de l'ongle qui s'étend depuis la lunule jufqu'à l'extrémité; il préfente deux faces, l'une *externe*, libre & marquée par des lignes longitudinales faillantes; l'autre *interne*, concave, fortement adhérente à la furface du derme.

3°. L'*extrémité* de l'ongle eft cette partie plus épaiffe & plus folide, qui eft libre au bout du doigt, & que l'on eft dans l'ufage de couper à mefure qu'elle croît.

Les ongles garantiffent & foutiennent l'extrémité des doigts; ils la protègent contre l'impreffion des corps durs; ils fervent auffi à faifir les petits corps & à divifer ceux qui n'ont que peu de confiftance. Les ongles des orteils affermiffent ces organes pendant la marche.

Quelques auteurs, à l'exemple de Blancardi, les ont cru formés par des poils agglutinés, tandis que d'autres penfent qu'ils réfultent de la fuperpofition d'écailles diaphanes, dont la plus fuperficielle a toute la longueur de l'ongle, tandis que les autres deviennent de plus en plus courtes, ce qui donne lieu à un épaiffiffement progreffif de l'ongle depuis fa racine jufqu'à fon extrémité libre.

On n'y trouve, du refte, ni vaiffeaux, ni nerfs, & ces organes ne confiftent qu'en une couche épaiffe & cornée du corps muqueux de la peau.

Leurs propriétés chimiques font celles de l'albumine coagulée.

OPERCULE, f. f., *operculum*. Les conchyliologiftes donnent ce nom à la pièce teftacée, cartilagineufe ou même fimplement membraneufe, qui ferme l'entrée de quelques coquilles univalves.

Les ichthyologiftes appellent également *opercules* les pièces écailleufes qui recouvrent les branchies dans un très-grand nombre de poiffons.

OPERCULÉ, ÉE, adj., *operculatus*; qui a une opercule.

OPHTHALMIQUE, adj., *ophthalmicus*; qui a rapport, qui appartient aux yeux.

Ce mot dérive du grec ὀφθαλμὸς (œil). Il eft d'un emploi fréquent en anatomie.

1°. ARTÈRE OPHTHALMIQUE, *arteria ophthalmica*. On donne ce nom à une branche remarquable que fournit l'artère carotide interne au moment où elle remonte le long de l'apophyfe clinoïde antérieure.

Son volume eft peu confidérable : auffitôt après fa naiffance, elle s'engage dans un petit canal particulier que lui offre la dure-mère, fe place en dehors & au deffous du nerf optique, parcourt avec lui le trou du même nom, & entre dans l'orbite entre le nerf moteur oculaire externe & le mufcle droit externe de l'œil. Alors elle monte fur le côté externe du nerf optique, paffe au-deffus de lui en croifant obliquement fa direction de dehors en dedans, étant recouverte par le mufcle droit fupérieur de l'œil, & devient de nouveau horizontale pour fe porter en avant, le long du bord interne du nerf, entre les mufcles grand oblique & droit interne de l'œil, jufqu'à l'angle interne de l'orbite, où elle finit en fe divifant en deux branches.

Avant de remonter fur le nerf optique, cette artère fournit l'*artère lacrymale*, branche affez forte, qui s'en fépare immédiatement après fon entrée dans l'orbite, pour fe gliffer entre la paroi externe de cette cavité & le mufcle droit externe de l'œil, jufqu'à la glande lacrymale où elle s'enfonce. Dès fon origine, elle jette quelques ramifications dans les mufcles droits externe, fupérieur & inférieur de l'œil, dans le mufcle élévateur de la paupière, dans le périofte de l'orbite & dans les enveloppes du nerf optique : quelquefois elle donne naiffance à l'artère ethmoïdale poftérieure. Auprès de la glande lacrymale elle fournit encore quelques ramufcules au périofte & au mufcle droit externe, & une petite branche qui defcend en arrière & en dehors, & fe bifurque bientôt; de forte qu'un de fes rameaux fe perd dans le périofte de l'orbite, & que l'autre traverfe l'os de la pommette, parvient dans la foffe temporale & s'anaftomofe avec l'artère temporale profonde antérieure.

Parvenue à la glande lacrymale, l'artère paffe au-deffus d'elle, ou bien l'entoure d'un réfeau vafculaire. Dans tous les cas, elle envoie dans fon parenchyme un grand nombre de rameaux. En même temps, il en naît deux rameaux (*R. palpébraux externes*), dont l'un, *inférieur*, paffe fous la glande pour gagner le mufcle orbiculaire des paupières, où il s'anaftomofe par arcade fur le bord inférieur du fibro-cartilage tarfe correfpondant, avec des ramifications des artères palpébrale inférieure & temporale fuperficielle; tandis que l'autre, *fupérieur*, paffe fur la glande, & fe comporte de la même manière dans la paupière fupérieure.

Au-delà de la glande, l'artère lacrymale fe perd en ramufcules ténus dans les deux paupières & dans la conjonctive.

Quelquefois l'artère lacrymale provient de la méningée

méningée moyenne : alors, après avoir donné un rameau à la dure mère, elle entre dans l'orbite par la fente ſphénoïdale.

Vers le même point, l'artère ophthalmique fournit l'*artère centrale de la rétine*.

Celle-ci, exceſſivement grêle, naît de l'ophthalmique, peu après la précédente, ou vient quelquefois d'une des ciliaires. Elle perce obliquement, & plus ou moins loin du globe de l'œil, les enveloppes du nerf optique, ſe place dans ſon centre, & l'accompagne juſque dans l'œil, où elle pénètre tantôt ſimple, tantôt diviſée en deux ou trois branches. Alors elle envoie à la lame interne de la rétine une foule de rameaux qui y forment un réſeau très-apparent, & qu'on pourſuit juſqu'au corps ciliaire, ſans qu'on puiſſe aſſurer s'ils paſſent au-delà. Un de ces rameaux pénètre dans le corps vitré, lui fournit quelques ramifications d'une ténuité exceſſive, & ſemble parvenir à la partie poſtérieure de la capſule du cryſtallin.

Aſſez ſouvent on trouve deux ou trois autres artérioles qui naiſſent de l'ophthalmique, & ſe portent, comme l'artère centrale, dans les enveloppes du nerf optique, mais ſans parvenir juſqu'à la rétine.

Plus loin, lors de ſon paſſage au-deſſus du nerf optique, l'artère ophthalmique fournit l'*artère ſus-orbitaire* ou *ſourcilière*, qui vient quelquefois, au reſte, de la lacrymale, & dont le volume eſt médiocre. Elle marche de derrière en devant, le long de la paroi ſupérieure de l'orbite, au-deſſus des muſcles releveur de la paupière & droit ſupérieur de l'œil, au-deſſous du périoſte, au côté interne du nerf frontal. Arrivée à la baſe de l'orbite, après avoir fourni quelques fines ramifications au périoſte & aux deux muſcles précités, elle ſort de cette cavité par l'échancrure ſourcilière, donnant, dans ſon paſſage, un ramuſcule au diploë du frontal. Alors elle ſe diviſe en deux branches : l'une, *interne*, plus conſidérable, remonte ſur le front, derrière les muſcles ſourcilier & orbiculaire des paupières, & ſe diviſe preſque ſur-le-champ en un grand nombre de rameaux qui ſe répandent, en divergeant, dans ces muſcles & dans le muſcle frontal, en s'anaſtomoſant avec ceux des artères frontale & temporale ſuperficielle. L'autre branche, *externe*, ſuit à peu près la même marche ; mais ſes rameaux s'étendent beaucoup moins loin, & communiquent en dehors avec ceux de la lacrymale.

Peu après, & au même point de ſon trajet à peu près, elle donne naiſſance aux *artères ciliaires poſtérieures*, *ciliaires longues*, *muſculaire ſupérieure* & *muſculaire inférieure*. Voyez CILIAIRE & MUSCULAIRE.

En paſſant enſuite le long du côté interne du nerf optique, elle laiſſe échapper les deux *artères ethmoïdales*, & les deux *artères palpébrales*.

L'*Artère ethmoïdale poſtérieure*, d'un petit volume, n'exiſte point conſtamment, & vient parfois de la lacrymale ou de la ſus-orbitaire. Elle ſe dirige vers la paroi interne de l'orbite, entre les muſcles grand oblique & droit interne de l'œil, & s'engage dans le conduit orbitaire interne poſtérieur. Elle le parcourt dans toute ſon étendue, en fourniſſant des rameaux très-déliés à la membrane des cellules ethmoïdales poſtérieures. Elle entre enſuite dans le crâne, & ſe perd en ſe ſubdiviſant dans la portion de la dure-mère qui tapiſſe la foſſe moyenne antérieure de la baſe de cette cavité. Quelques-uns de ſes rameaux communiquent avec ceux de l'ethmoïdale antérieure, d'autres pénètrent dans les foſſes naſales avec les nerfs olfactifs par les trous des gouttières ethmoïdales.

L'*Artère ethmoïdale antérieure* ſe ſépare de l'ophthalmique vis-à-vis le trou orbitaire interne antérieur, dans lequel elle pénètre conjointement avec le nerf naſal interne. Avant d'entrer dans le crâne, elle jette pluſieurs rameaux dans la membrane du ſinus frontal & des cellules ethmoïdales antérieures ; & lorſqu'elle y eſt parvenue, elle ſe diviſe en un grand nombre de rameaux dont quelques-uns remontent ſur la faulx du cerveau ; tandis que la plupart entrent dans les foſſes naſales par les trous de l'ethmoïde, & ſe répandent plus ou moins loin ſur la membrane pituitaire.

L'*Artère palpébrale inférieure* naît un peu au-delà de la poulie cartilagineuſe du muſcle grand oblique de l'œil, & quelquefois même, elle eſt donnée par la naſale. Elle deſcend preſque verticalement derrière le tendon du muſcle orbiculaire des paupières, & fournit des ramifications à ce muſcle, au ſac lacrymal & à la caroncule lacrymale ; puis elle ſe bifurque : l'une de ſes branches ſe perd dans la moitié inférieure du muſcle orbiculaire ; l'autre ſe porte en dehors, le long du bord adhérent du fibro-cartilage tarſe inférieur, & ſe diſtribue à ce cartilage, aux glandes de Méibomius, à la membrane conjonctive & à la peau.

L'*Artère palpébrale ſupérieure* naît à côté & un peu en avant de la précédente, & ſouvent même par un tronc qui leur eſt commun. Elle envoie d'abord une branche dans la moitié ſupérieure du muſcle orbiculaire des paupières, & quelques ramuſcules au ſac lacrymal & à la membrane conjonctive ; il n'eſt point rare de voir une des ciliaires antérieures s'en ſéparer auſſi au même point. Elle paſſe enſuite entre les fibres charnues du muſcle, ſe porte en dehors le long du cartilage tarſe ſupérieur, & ſe termine en s'anaſtomoſant avec un des rameaux de la lacrymale. Dans ſon trajet, elle ſe comporte du reſte abſolument comme la précédente.

Enfin, l'artère ophthalmique ſe termine par deux branches, qui ſont les *artères naſale* & *frontale*.

Nous avons décrit l'*artère naſale* (1).

---

(1) Page 470.

L'*Artère frontale* est moins grosse que la nasale, & se porte un peu en dehors, pour sortir de la partie supérieure & interne de la base de l'orbite. Elle remonte sur le front, entre l'os & le muscle orbiculaire des paupières, & se divise sur-le-champ en deux ou trois branches qui deviennent sous-cutanées, & se subdivisent à l'infini & dans toutes sortes de directions, dans les muscles orbiculaire des paupières, frontal, sourcilier. Ses ramifications s'anastomosent avec celle de l'artère frontale opposée & de la temporale superficielle.

2°. Ganglion ophthalmique. Nous avons déjà parlé de ce ganglion, le plus petit des ganglions nerveux du corps (1).

3°. Nerf ophthalmique ou Nerf ophthalmique de Willis, *nervus ophthalmicus Willisii.* On donne ce nom à la moins volumineuse & à la plus élevée des trois branches que fournit le nerf facial. C'est aussi celle qui s'éloigne le moins de la direction primitive du tronc qui lui a donné naissance. Elle marche de derrière en devant, de dedans en dehors & de bas en haut au-dessous de la dure-mère, dans la paroi externe du sinus caverneux, dont elle est séparée, comme les nerfs moteur oculaire commun & pathétique, par des lames distinctes de tissu cellulaire. D'abord placée au-dessous du nerf moteur oculaire commun, elle lui devient supérieure & interne, ainsi que nous l'avons dit. Elle a, tant qu'elle est contenue dans le crâne, une teinte grisâtre, une apparence plexiforme très-marquée & une surface inégale. Avant d'arriver à la fente sphénoïdale, par laquelle elle pénètre dans l'orbite, elle reçoit un filet du ganglion cervical supérieur, puis elle se divise en trois rameaux qui percent chacun isolément la dure-mère : l'un est externe; c'est le *nerf lacrymal;* l'autre supérieur : c'est le *nerf frontal;* & le dernier interne : c'est le *nerf nasal.*

A. Le *Nerf lacrymal* (*Nervus lacrymalis*, Soemm.) est le plus petit des trois : séparé du nerf ophthalmique au moment où il change de direction pour monter au dessus du nerf moteur oculaire commun, il s'engage aussitôt dans un canal long de quelques lignes & que lui fournit la dure-mère, à laquelle il adhère fortement. Il se dirige en dehors & en avant, entre dans l'orbite & se porte le long de sa paroi externe, entre le périoste & le muscle droit externe, jusqu'à la glande lacrymale & à la paupière supérieure.

Dans ce trajet, il donne un filet postérieur ou *sphéno-maxillaire*, qui s'anastomose avec un filet du nerf maxillaire supérieur vers l'extrémité antérieure de la fente orbitaire inférieure, & un filet antérieur ou *malaire*, lequel s'engage dans un conduit pratiqué dans l'epaisseur de l'os de la pommette, & sort sur la joue, où il s'anastomose avec un filet du nerf facial. Ce dernier filet, & quelquefois tous les deux, traversent la glande lacrymale avant de sortir de l'orbite.

Lorsque le nerf lacrymal est arrivé à la glande du même nom, il se place à sa face interne, & lui fournit trois ou quatre filets qui se distribuent dans son tissu, ou qui en sortent pour se perdre dans la membrane conjonctive.

Enfin, le rameau lui-même, étant parvenu au-delà de la glande, se porte en dedans derrière l'aponévrose du muscle releveur de la paupière supérieure, & se termine par un grand nombre de filets dans cette paupière elle même.

B. Le *Nerf frontal* (*Nervus frontalis*, Soemm.; *Nerf palpébro-frontal*, Chauss.), plus gros que les deux autres branches du nerf ophthalmique, se sépare du tronc commun plus tard que le précédent, s'introduit dans l'orbite entre le périoste & l'extrémité postérieure du muscle droit supérieur de l'œil, marche obliquement en avant & en dehors selon l'axe de l'orbite, & se porte au-dessus du muscle releveur de la paupière supérieure, où il se divise plus ou moins promptement en deux rameaux, l'un interne plus petit, l'autre externe plus gros; quelquefois cependant leur volume est le même.

Le *rameau frontal interne* se dirige un peu en dedans vers la poulie cartilagineuse du muscle grand oblique de l'œil, & fournit d abord un filet qui descend s'anastomoser par arcades avec un filet du nerf nasal. Il en donne ensuite, au niveau même de la poulie cartilagineuse, plusieurs autres qui se portent de dedans en dehors dans la paupière supérieure, dans l'épaisseur de laquelle ils s'anastomosent souvent par arcades aussi avec ceux qui terminent le nerf lacrymal; quelquefois ces anastomoses ne sont point visibles Plusieurs de ces mêmes filets se perdent aussi dans la face antérieure des muscles sourcilier & frontal; l'un d'eux pénètre dans les sinus frontaux par une ouverture spéciale, & va se distribuer à la membrane qui les revêt; mais le rameau, continuant son trajet, sort de l'orbite entre la poulie du muscle grand oblique & le trou orbitaire supérieur, se réfléchit de bas en haut, monte derrière les muscles sourcilier & frontal, donne des filets à leur face postérieure, & finit en s'épanouissant dans le tissu cellulaire sous-cutané vers le sommet de la tête.

Le *rameau frontal externe* se porte directement en avant, passe par le trou orbitaire supérieur, &, le plus ordinairement, donne aussitôt un filet qui se porte transversalement en dehors, se subdivise dans la paupière supérieure, s'anastomose avec ceux du nerf facial, & remonte derrière le muscle sourcilier. Un autre filet s'en sépare au même niveau & gagne la racine du nez, où il paroît s'unir avec un filet du nerf frontal interne. Au reste, dans l'intérieur du trou orbitaire supérieur, quelquefois plus tôt, le nerf lui-même se partage en deux ramifications qui se réfléchissent sur le front,

(1) Page 344.

derrière le muscle sourcilier, & se subdivisent en un grand nombre de filets *profonds* & *superficiels*. Les premiers se distribuent dans les muscles sourcilier & frontal, & dans les tégumens; les seconds, beaucoup plus longs, s'étendent sur le sommet de la tête, jusque vers l'occiput, s'anastomosent en dedans avec ceux du nerf facial, en arrière avec ceux des premiers nerfs cervicaux : ils ne deviennent superficiels qu'après avoir percé l'aponévrose épicrânienne. On a prétendu avoir suivi leurs dernières divisions dans les bulbes des cheveux.

C. Le *nerf nasal* a été décrit précédemment à l'article NASAL (1).

4°. VEINE OPHTHALMIQUE. Elle naît de toutes les parties contenues dans l'orbite, de la membrane pituitaire, des paupières, en un mot, de tous les organes auxquels va se distribuer l'artère de son nom, excepté pourtant de la membrane pupillaire du fœtus. Les racines de l'une ont la même disposition que les rameaux de l'autre, & cette veine est formée par les *veines lacrymale*, *centrale de la rétine*, *sus-orbitaire*, *ciliaires*, *musculaires*, *ethmoïdales*, *palpébrales* & *nasales*.

Dans la choroïde, les radicules des veines ciliaires forment une couche distincte de celle des arteres, & elles y sont tellement flexueuses & si fréquemment anastomosées entr'elles, qu'on leur a donné le nom de *vasa vorticosa*.

Résultant de la réunion de toutes les racines que nous venons d'énumérer, la veine ophthalmique sort de l'orbite par la partie interne de la fente sphénoïdale, & se décharge dans le sinus caverneux.

OPHTHALMOGRAPHIE, s. f., *ophthalmographia*. Ce mot, qui dérive du grec οφθαλμος (œil) & γραφεῖν (décrire), vaut autant que : *Description anatomique de l'œil*.

OPHTHALMOLOGIE, s. f, *ophthalmologia*. Dérivé pareillement du grec οφθαλμος (œil) & λογος (discours sur), ce mot désigne la partie de l'anatomie qui traite de l'œil, & vaut autant que : *Traité anatomique de l'œil*.

OPHTHALMOTOMIE, s. f., *ophtalmotomia*. Ainsi que les deux précédens, ce mot est formé du grec & vient de οφθαλμος (œil) & de τεμνεῖν (couper); il vaut autant que : *Dissection de l'œil*.

OPISTO-GASTRIQUE. M. Chaussier a appelé l'artère cœliaque *artère opisto-gastrique*, & ce nom, qui vient du grec οπισθον (derrière) & γαστης (estomac), est d'un usage assez fréquent aujourd'hui. *Voyez* COELIAQUE.

OPPOSANT, adj., *opponens*; qui met en opposition.

(1) Page 470.

On a donné ce nom à deux muscles de la main.

1°. MUSCLE OPPOSANT DU PETIT DOIGT, *musculus adductor ossis metacarpi digiti minimi*. Il a à peu près la forme & la disposition du muscle opposant du pouce, mais il est d'un moindre volume. Ayant les mêmes origines que celles du précédent, ses fibres charnues, d'autant plus longues & plus obliques qu'elles sont plus inférieures, descendent en dedans, & se terminent le long du bord interne du cinquième os du métacarpe par des fibres aponévrotiques très-marquées. Sa *face antérieure* correspond aux muscles adducteur & court fléchisseur du petit doigt, & à une expansion aponévrotique émanée du tendon du muscle cubital postérieur : la *postérieure* est appliquée sur le dernier muscle inter-osseux, sur le cinquième os du métacarpe, sur le tendon fléchisseur superficiel qui va au petit doigt.

Il porte le cinquième os du métacarpe en devant & en dehors, & augmente ainsi la concavité de la paume de la main.

M. Chaussier le nomme *muscle carpo-métacarpien du petit doigt*.

2°. MUSCLE OPPOSANT DU POUCE, *musculus opponens pollicis*. Triangulaire, comme le muscle court abducteur du pouce, sous lequel il est situé, plus épais que lui cependant, le muscle opposant s'attache, en dedans, au devant du ligament annulaire antérieur du carpe, par des fibres aponévrotiques très-longues; en dehors, au bord externe de la coulisse qu'offre l'os trapèze pour le tendon du muscle palmaire; & en arrière, à une cloison aponévrotique qui le sépare du muscle court fléchisseur du pouce. Nées de ces divers endroits, les fibres charnues, d'autant plus obliques & plus longues qu'elles sont plus inférieures, se dirigent en bas & en dehors, & se terminent, par de courtes aponévroses, tout le long du bord externe du premier os du métacarpe, & quelquefois un peu au tendon du muscle grand abducteur du pouce.

Sa *face antérieure* est couverte par le muscle précédent & par la peau; la *postérieure* est appliquée sur le ligament annulaire antérieur du carpe, sur l'articulation du trapèze avec le premier os du métacarpe, sur une partie de la face antérieure de ce dernier, & sur le muscle court fléchisseur du pouce.

Il imprime au premier os du métacarpe un mouvement de rotation qui oppose le pouce aux autres doigts.

M. Chaussier le nomme *muscle carpo-métacarpien du pouce*.

OPPOSITION, s. f. Les physiologistes nomment *mouvement d'opposition* celui qui a pour but d'opposer telle ou telle partie à telle autre. Les

mouvemens déterminés par les muscles opposans sont des *mouvemens d'opposition*.

OPSIGONE, adj., *serotinus*. On a quelquefois appelé les dernières molaires *dents opsigones*, *dentes serotini*, comme on les a nommées *dents de sagesse*, & cela parce qu'elles paroissent long-temps après les autres. Opsigone vient en effet du grec ὀψὲ (*posteriùs*) & γινομαι (*nascor*). *Voyez* Dent, Molaire.

OPTICO-TROCHLEI-SCLÉROTICIEN. Dumas a appelé le muscle grand oblique de l'œil *muscle optico-trochlei-scléroticien*. Voyez Oblique.

OPTIQUE, adj, *opticus*; qui a rapport à la vue.

Ce mot, venu du grec ὀπτομαι (je vois), est fréquemment employé en anatomie & en physiologie.

1°. Nerf optique, *nervus opticus*. Plus volumineux que les nerfs olfactifs & que tous les autres nerfs qui sortent de la tête, à l'exception du trifacial, les nerfs optiques, remarquables en ce qu'ils parcourent un plus long trajet à l'intérieur qu'à l'extérieur du crâne, & ne fournissent aucune branche depuis leur origine jusqu'à leur terminaison, les nerfs optiques ne viennent point des couches de ce nom, comme on l'a assez généralement écrit; ils paroissent évidemment sortir des tubercules quadrijumeaux. En effet, la paire antérieure (*nates*) de ces tubercules fournit une bandelette blanche, fibreuse, qui se contourne sur le côté extérieur des couches optiques, & se renforce en se joignant d'une manière intime au *corpus geniculatum externum*, espèce de renflement formé de matière grise: jusque-là la bandelette adhère par une de ses faces toute entière à la couche optique; mais bientôt elle passe sous le pédoncule du cerveau, auquel elle n'est plus attachée que par son bord externe & antérieur. La paire postérieure des tubercules quadrijumeaux (*testes*) fournit aussi une bandelette analogue qui passe sous le *corpus geniculatum internum*, mais ne peut pas être suivie plus loin, en sorte qu'on ne peut pas décider si réellement elle appartient aux nerfs optiques.

Aussitôt après leur origine, ceux-ci se portent en devant & en dedans, abandonnant la scissure qui sépare les lobes moyens de la protubérance cérébrale, & dans laquelle ils étoient d'abord cachés. Parvenus au-delà des pédoncules du cerveau, ils cessent d'être larges & aplatis; ils se rétrécissent & s'arrondissent, se trouvent à découvert sous le plancher du troisième ventricule, & adhèrent à la couche de substance grise (*tuber cinereum*) qui le forme en grande partie. Cette couche envoie à la face supérieure du nerf plusieurs nouveaux filets blancs, qui ne s'entre-croisent pas, mais qui s'unissent en suivant une ligne droite à chacun de ses côtés.

Au devant de la fosse pituitaire, les deux nerfs optiques se sont tellement rapprochés qu'ils s'unissent & se confondent, sans qu'on puisse encore affirmer d'une manière positive s'ils s'entre-croisent de manière à ce que celui de gauche passe à droite & réciproquement, ou si leur substance s'identifie, se mêle en cet endroit, ce qui paroît plus probable; mais l'anatomie comparée & les affections pathologiques fournissent presqu'autant de faits pour l'une que pour l'autre de ces opinions. Au reste, à l'endroit de cette réunion, les nerfs optiques forment un corps quadrilatère qui repose sur une gouttière transversale du sphénoïde, donne attache par sa face supérieure à la membrane qui bouche en avant le troisième ventricule, & se continue manifestement en arrière avec le *tuber cinereum*, d'où naît la tige pituitaire.

Alors les nerfs optiques s'écartent de nouveau; mais ils sont tout-à-fait cylindriques & isolés de toutes parts; ils se dirigent en avant & en dehors vers le trou optique par lequel ils sortent du crâne, avec l'artère ophthalmique, qui est placée à leur partie inférieure & externe. Dans cette seconde partie de leur trajet ils commencent à être enveloppés par un névrilemme, tandis que depuis le moment où ils sortent de dessous le lobe moyen du cerveau jusqu'à celui de leur réunion, ils n'étoient recouverts que par la pie-mère & par l'arachnoïde, & à leur face inférieure seulement.

Cette dernière membrane, tout-à-fait en avant, forme cependant autour d'eux une gaîne qui les accompagne dans le trou optique, & se réfléchit ensuite sur la dure-mère, qui leur fournit aussi un canal fibreux que nous avons décrit. En traversant les trous optiques ils se coudent légèrement à angle obtus, & deviennent d'un moindre diamètre. A leur entrée dans l'orbite ils sont environnés par les extrémités postérieures des quatre muscles droits de l'œil, des corps charnus desquels ils sont séparés par une masse considérable de tissu cellulaire adipeux, dans laquelle se trouvent plongés les nerfs & les vaisseaux ciliaires & le ganglion ophthalmique. Pendant leur trajet dans cette cavité, les nerfs optiques décrivent une légère courbure dont la convexité est tournée en dehors; parvenus à la partie postérieure, interne & inférieure du globe de l'œil, ils éprouvent un étranglement manifeste, traversent les membranes sclérotique & choroïde, & se terminent au milieu de la rétine par une extrémité tronquée.

Jusqu'au moment de leur réunion, les nerfs optiques sont mous & entièrement pulpeux; ils ne présentent à leur surface aucune trace de stries ni de substance grise; ils offrent seulement assez ordinairement quelques ouvertures que traversent des vaisseaux sanguins. Au-delà de leur commissure, ils deviennent plus denses & plus résistans. Depuis le trou optique jusqu'à leur terminaison, ils sont

entourés par un névrilemme extérieur, bien distinct de la gaîne méningienne, à laquelle il tient cependant par de petits prolongemens comme lamineux. Ce névrilemme est plus épais, plus fort & plus blanc que celui des autres nerfs; de sa face interne il se détache des prolongemens en forme de cloisons, lesquels semblent partager l'intérieur du nerf en une grande quantité de petits canaux remplis par la substance blanche, & lui donnent l'aspect d'un de ces *rotangs* ou roseaux des Indes qui servent de canne. Le nerf optique n'est donc point, comme les autres nerfs, formé d'un assemblage de filets réunis en cordon, & on peut très-bien reconnoître sa structure en le laissant pendant quelque temps macérer dans une solution de deuto-hydro-chlorate de mercure, & en lavant dans une solution de deutoxyde de potassium le parenchyme qu'on obtient par ce moyen, & qu'on doit faire sécher promptement après l'avoir lié par les deux bouts avec un fil.

Outre ces particuliarités de structure, le nerf optique a encore cela qui le distingue des autres, qu'il est enveloppé par la dure-mère jusqu'au lieu de sa terminaison, qu'il s'unit à son semblable, & qu'un peu avant de finir, il présente un étranglement.

2°. Trou optique. On donne ce nom à l'ouverture arrondie que présente, pour donner passage au nerf optique, le sphénoïde vers la base de ses petites ailes. *Voyez* Sphénoïde.

ORBICULAIRE, adj., *orbicularis;* qui a la forme d'un cercle.

On a donné ce nom à certains muscles dont les fibres circulaires entourent quelques-unes des ouvertures naturelles du corps.

1°. Muscle orbiculaire des lèvres. Nous l'avons décrit à l'article Labial (1).

2°. Muscle orbiculaire des paupières, *musculus orbicularis palpebrarum.* Entourant la base de l'orbite & occupant la plus grande partie de la région supérieure & latérale de la face, large, comme membraneux, circulaire, fendu transversalement au milieu pour l'ouverture des paupières, ce muscle a en dedans trois points d'origine distincts pour ses fibres charnues: 1°. aux apophyses montantes de l'os maxillaire supérieur & orbitaire interne du frontal; 2°. au bord antérieur de la gouttière lacrymale & à la partie voisine de l'orbite; 3°. aux deux côtés & en avant d'un petit tendon large d'une demi-ligne environ & long de deux, plus fort du côté de son point d'attache que vers le lieu où il se termine, & se portant transversalement en dehors, de la lèvre antérieure de la gouttière lacrymale, à la commissure interne des paupières, où il se bifurque pour se continuer avec chacun des fibro-cartilages placés dans leur épaisseur. En arrière, ce tendon adhère intimement à une aponévrose mince qui recouvre le sac lacrymal, qui donne aussi naissance à quelques fibres charnues, & qu'on a appelée autrefois *tendon réfléchi du muscle orbiculaire des paupières.*

Après avoir ainsi pris naissance, les fibres supérieures & inférieures du muscle se portent, en sens opposés, au-dessus & au-dessous de la base de l'orbite, &, en suivant sa courbure, viennent se réunir en dehors de la commissure externe des paupières. Les moyennes, moins prononcées, beaucoup moins courbées, & toujours très-pâles, se distribuent dans l'épaisseur de l'une & de l'autre paupières, & s'unissent aussi au-delà de la commissure externe par une ligne tendineuse assez sensible quelquefois. Au reste, toutes ces fibres décrivent des courbes concentriques, dont le centre correspond à l'ouverture des paupières, où elles sont beaucoup moins longues. Celles qui sont les plus voisines de la circonférence sont presque circulaires; les autres décrivent une espèce d'ellipse, & les plus centrales ne vont même pas jusqu'aux commissures des paupières.

La *face antérieure* de ce muscle est recouverte par la peau, à laquelle elle est intimement unie en haut, tandis qu'en bas elle en est séparée par de la graisse, & que dans l'endroit qui correspond aux paupières, elle est en rapport avec un tissu lamineux très-fin, qu'abreuve constamment de la sérosité. La *postérieure* est appliquée supérieurement sur le muscle sourcilier, auquel elle adhère; plus bas, sur le ligament large & sur le fibro-cartilage de la paupière supérieure; en dehors, sur l'apophyse orbitaire externe, sur l'aponévrose du muscle temporal; en bas, sur l'os de la pommette, sur les deux muscles zygomatiques, sur l'élévateur de la lèvre supérieure, sur l'élévateur commun de l'aile du nez & de la lèvre supérieure, dont elle est séparée par la veine faciale, sur le ligament & le fibro-cartilage de la paupière inférieure; en dedans, sur l'apophyse montante de l'os maxillaire supérieur, & sur le sac lacrymal. Sa *circonférence* se confond, en haut & en dedans, avec le muscle pyramidal du nez, puis, un peu plus en dehors, avec le bord antérieur du muscle frontal; en bas, elle est libre; il s'en détache des faisceaux de fibres irréguliers, qui se perdent dans le tissu cellulaire de la joue, & qui décrivent des courbes dont la convexité est inférieure; quelques-uns d'eux s'unissent au muscle petit zygomatique.

Le muscle orbiculaire rapproche les paupières l'une de l'autre en les amenant au-devant du globe de l'œil contre lequel il les applique, en les fronçant plus ou moins. Il abaisse aussi le sourcil en même temps qu'il élève la joue & la rend plus saillante. Il détermine le cours des larmes vers l'angle interne de l'œil. La cessation de sa contraction permet aux paupières de s'ouvrir; il est l'antagoniste du muscle releveur de la paupière supérieure.

---

(1) Page 401.

ORBITAIRE, adj., *orbitarius*, *orbitalis*; qui a rapport ou qui appartient à l'orbite.

1°. Apophyses orbitaires interne et externe. On nomme ainsi les deux extrémités de l'*arcade orbitaire*. Voyez Coronal.

2°. Arcade orbitaire. On nomme ainsi un rebord saillant, arrondi & concave, qui sépare les faces frontale & orbitaire du coronal, & fait partie du contour de l'orbite. *Voyez* Coronal.

3°. Artère orbitaire. M. Chaussier appelle ainsi l'*artère ophthalmique*. Voyez Ophthalmique.

4°. Cavités orbitaires. *Voyez* Orbite.

5°. Fente orbitaire inférieure ou sphéno-maxillaire. *Voyez* Sphéno-maxillaire.

6°. Fente orbitaire supérieure ou sphénoïdale. *Voyez* Sphénoïdal.

7°. Fosses orbitaires. *Voyez* Orbite.

8°. Nerf orbitaire. On donne ce nom à un des rameaux du *nerf maxillaire supérieur*. Voyez Maxillaire supérieur (Nerf) (1).

9°. Trous orbitaires internes antérieur et postérieur. Ces deux trous, placés à la partie supérieure de la paroi interne de l'orbite, sont formés par la réunion de deux échancrures du coronal avec deux échancrures analogues de l'ethmoïde. Le premier donne passage au filet ethmoïdal du nerf nasal de l'ophthalmique de Willis, & à une artériole. Le second a des vaisseaux très-déliés.

10°. Trou orbitaire supérieur ou sus-orbitaire. *Voyez* Sus-orbitaire.

11°. Trou orbitaire inférieur ou sous-orbitaire. *Voyez* Sous-orbitaire.

ORBITE, s. m., *orbita*. On appelle *orbites* les deux cavités pratiquées dans les os de la face pour loger les yeux.

Ces cavités, situées de chaque côté & en haut de la région antérieure de la tête, parfaitement semblables entr'elles à droite & à gauche, sensiblement plus ouvertes en dehors qu'en dedans, ont la forme d'une pyramide dont la base seroit tournée en avant, mais dont l'axe, obliquement dirigé en dedans, obligeroit le sommet à s'incliner dans ce sens. Leurs parois représentent quatre surfaces triangulaires, qui se joignent en formant latéralement des angles rentrans.

A. La *paroi supérieure* ou la *voûte* est légèrement inclinée en arrière; elle est concave & formée, en avant par le frontal, en arrière par l'apophyse d'Ingrassias; elle présente, vers son sommet & en dedans, le trou optique, obliquement dirigé en arrière & en dedans, de sorte qu'en prolongeant son axe, il viendroit se croiser avec celui du côté opposé sur la fosse pituitaire; au-devant de lui, est une portion de la suture sphénoïdale du crâne, &, tout-à-fait antérieurement, on observe, en dehors, la fossette qui loge la glande lacrymale, &, en dedans, les inégalités qui donnent attache à la poulie cartilagineuse du muscle grand oblique de l'œil.

B. La *paroi inférieure* ou le *plancher de l'orbite* est presque plane, & incliné en dehors & en bas. Elle est formée, tout-à-fait en devant, par l'os de la pommette; au milieu, par la surface orbitaire de l'os maxillaire supérieur; en arrière & en dedans, par l'une des facettes de l'apophyse antérieure du bord supérieur de l'os palatin; & elle est entrecoupée, dans les points où ces trois os se rencontrent, par deux sutures dont les dentelures sont peu prononcées, & dont la postérieure a fort peu d'étendue. A sa partie postérieure & externe, règne la gouttière sous-orbitaire, à laquelle succède le canal du même nom.

C. La *paroi externe* est plane; elle est formée, dans ses trois quarts postérieurs, par le sphénoïde, &, dans l'antérieur, par l'os malaire; une suture verticale, à fortes dentelures, marque l'endroit où ces deux os se réunissent, & a, au devant d'elle, les orifices internes des trous malaires.

D. La *paroi interne* a beaucoup moins de largeur que les autres; elle est lisse & exactement plane; trois os entrent dans sa composition, le lacrymal en avant, l'ethmoïde au milieu, le sphénoïde en arrière. Deux sutures verticales résultent de la juxta-position de ces os, & se présentent sous l'apparence de deux scissures légèrement inégales & fort étroites.

E. La *paroi supérieure* s'unit, en formant deux angles rentrans, avec les parois interne & externe. Le premier de ces angles renferme, en avant, la suture qui résulte de l'articulation du coronal avec l'os lacrymal, & un peu plus loin, la suture ethmoïdale du crâne, où l'on voit les trous orbitaires internes, au nombre de deux ou trois. Le second présente en arrière la fente sphénoïdale, au milieu, une partie de la suture sphénoïdale du crâne, &, antérieurement, l'articulation du coronal avec l'os malaire.

F. La *paroi inférieure* présente également deux angles rentrans au moment où elle se joint aux parois interne & externe: le premier offre la suture qui résulte de l'articulation des os maxillaire supérieur & palatin avec l'os lacrymal & l'ethmoïde. Le second est creusé par la *Fente sphéno-maxillaire* ou *orbitaire inférieure*. Cette fente est formée supérieurement par le sphénoïde, inférieurement par l'os maxillaire supérieur, antérieurement par l'os malaire, & postérieurement par celui du palais. Moins large à sa partie moyenne qu'à ses extrémités, elle est bouchée par de la

(1) Page 439.

graiſſe dans l'état frais, & ne laiſſe paſſer que quelques ramifications vaſculaires & nerveuſes.

G. Le *contour* de l'orbite ou ſa baſe, irrégulièrement quadrilatère, plus large en dehors qu'en dedans, obliquement dirigé en bas & dans le premier ſens, offre, en haut, l'arcade orbitaire & le trou ſourcilier, & en bas l'articulation de la tubéroſité malaire avec l'os de la pommette. Il préſente en dehors une ſuture courte, denticulée, formée par le même os & par l'apophyſe orbitaire externe du coronal; & en dedans la *Gouttière lacrymale*, que conſtituent l'os unguis & l'apophyſe naſale de l'os maxillaire ſupérieur, & qui eſt, par conſéquent, partagée en deux portions par une ſuture longitudinale: cette gouttière, qui loge le ſac lacrymal, aboutit en bas au canal naſal. Le contour de l'orbite donne particulièrement attache au muſcle palpébral.

H. L'*axe* de l'orbite, qui forme un angle léger avec celui du trou optique, eſt cependant, comme lui, diſpoſé dans un ſens oblique tel qu'il rencontreroit en arrière celui du côté oppoſé, mais dans un point poſtérieur à l'entre-croiſement des axes de ces trous. La paroi interne ſeule ſe porte directement en arrière, parallèle à celle de l'autre orbite; les trois autres ſont inclinées.

On voit, d'après cela, que les os qui entrent dans la compoſition de l'orbite, ſont le ſphénoïde, l'ethmoïde, le frontal, le maxillaire ſupérieur, le palatin, le lacrymal & le malaire. *Voyez* FACE & TÊTE.

ORBITO-EXTUS-SCLÉROTICIEN. Dumas a donné le nom de *muſcle orbito-extùs-ſcléroticien* au muſcle droit externe ou abducteur de l'œil. *Voyez* DROIT.

ORBITO-INTUS-SCLÉROTICIEN. Dumas a appelé *muſcle orbito-intùs-ſcléroticien* le muſcle droit interne ou adducteur de l'œil. *Voyez* DROIT.

ORBITO-MAXILLI-LABIAL. Dumas a encore appelé *muſcle orbito-maxilli-labial* l'élévateur de la lèvre ſupérieure. *Voyez* ÉLÉVATEUR.

ORBITO-PALPÉBRAL. M. Chauſſier a donné le nom de *muſcle orbito-palpébral* au muſcle élévateur de la paupière ſupérieure. *Voyez* ÉLÉVATEUR.

ORBITO-SUS-PALPÉBRAL. Dans la nomenclature de Dumas, ce mot eſt ſynonyme d'*orbito-palpébral* dans celle de M. Chauſſier. *Voyez* ORBITO-PALPÉBRAL.

OREILLE, ſ. f., *auris*. On donne ce nom d'une manière collective à l'enſemble de toutes les parties qui conſtituent l'organe de l'audition, lequel ſe compoſe d'une ſérie de cavités plus ou moins anfractueuſes, dans leſquelles les rayons ſonores ſont ſucceſſivement reçus & réfléchis juſqu'à ce qu'ils viennent ébranler la pulpe du nerf auditif, qui eſt logée dans la plus profonde de ces cavités.

L'oreille eſt en partie contenue dans l'épaiſſeur de l'os temporal, & en partie ſaillante à l'extérieur derrière l'articulation temporo-maxillaire.

On l'a diviſée en:

A. OREILLE EXTERNE, *auris externa*. Elle eſt formée par le *conduit auriculaire* ou *auditif externe* & par le *pavillon de l'oreille* ou *auricule*. Voyez AUDITIF & AURICULE.

B. OREILLE MOYENNE. *Voyez* TYMPAN.

C. OREILLE INTERNE ou LABYRINTHE. Cette portion de l'organe de l'audition, placée entre le tympan & le conduit auditif interne, eſt compoſée de pluſieurs cavités qui communiquent enſemble ſur un os ſec, & qu'on déſigne ſous les noms de *veſtibule*, de *limaçon* & de *canaux demi-circulaires*.

Le *Veſtibule* (*Veſtibulum*) eſt une cavité dont la forme aſſez irrégulière ſe rapproche cependant un peu de celle d'un ſphéroïde. Il eſt ſitué en dedans du tympan, dans lequel il fait une ſaillie qui contribue à la formation du promontoire, en dehors du conduit auditif interne, au-devant des canaux demi-circulaires & en arrière du limaçon; en haut & en bas il eſt recouvert par le tiſſu compacte du rocher. Il eſt partagé en deux portions inégales & de forme différente par une crête oſſeuſe qui s'élève de ſa paroi inférieure, ſe porte en dehors & un peu en devant, & ſe termine au-deſſus de la fenêtre ovale par une pyramide fort petite, à ſommet aplati & rugueux.

On trouve dans le veſtibule un grand nombre d'ouvertures; ſavoir:

1°. En dehors, l'orifice interne de la fenêtre ovale, bouchée par la baſe de l'étrier, & fermée en outre de ce côté par la membrane propre du veſtibule;

2°. En haut, les deux orifices antérieurs des canaux demi-circulaires vertical ſupérieur & horizontal;

3°. En avant & en bas, l'orifice de la rampe externe du limaçon;

4°. En arrière, les deux ouvertures ſéparées des canaux demi-circulaires vertical poſtérieur & horizontal, & une ouverture commune aux deux canaux verticaux: celle-ci eſt précédée par un ſillon, tandis que les autres orifices ſont pratiqués dans un ſimple enfoncement;

5°. En dedans, pluſieurs pertuis qui donnent paſſage à des vaiſſeaux ſanguins & à des filets du nerf acouſtique, & qui communiquent dans le conduit auditif interne.

L'*Aqueduc du veſtibule* eſt un conduit extrêmement étroit, qui fait communiquer cette cavité avec la baſe du crâne. Il commence dans le veſtibule par un orifice ſouvent preſqu'imperceptible,

en dedans & très-près de l'orifice commun des deux canaux demi-circulaires verticaux. De là il se dirige d'abord en haut, puis en arrière & en bas, & vient s'ouvrir, en s'élargissant, sur la face postérieure du rocher, dans une petite cavité de la dure-mère.

Le *Limaçon* (*Cochlea*) est une cavité osseuse, formée de deux canaux coniques, contournés en spirale, à la manière des coquilles dont elle porte le nom. Il est creusé dans la partie antérieure du rocher, en avant & en dedans du vestibule & du conduit auditif interne; oblique de dedans en dehors, de haut en bas & d'arrière en avant, il décrit deux spirales en sens inverses, suivant qu'on l'examine sur un temporal gauche ou sur un droit. On distingue au limaçon un axe ou noyau central, une lame qui en forme les parois & qu'on nomme *lame des contours*, une cloison spirale & un aqueduc. Nous avons déjà décrit toutes ces parties en détail. *Voyez* LIMAÇON.

Les *Canaux demi-circulaires* (*Canales semi-circulares*), dont le nom nous indique la forme, sont creusés dans l'épaisseur du rocher, & s'ouvrent par leurs deux extrémités dans l'intérieur du vestibule, en arrière duquel ils sont situés, répondant postérieurement & inférieurement aux cellules mastoïdiennes. Ils sont au nombre de trois, & leur direction est différente : deux sont verticaux, l'un supérieur, l'autre postérieur; le troisième est horizontal. Ils laissent entr'eux une space pyramidal dont la base est tournée en dehors & le sommet en dedans & en arrière. Cet espace est rempli par le diploë du rocher. Dans le fœtus, il reste vide & est occupé par un prolongement de la dure-mère.

Le *Canal vertical supérieur*, un peu moins étendu que le postérieur, mais plus grand que l'horizontal, présente la convexité de sa courbure directement en haut. Un de ses côtés est antérieur & l'autre postérieur, & de ses extrémités, l'une est externe & l'autre interne. Il commence à la partie supérieure & antérieure du vestibule, par une ouverture assez large & elliptique, voisine d'une de celles du canal horizontal. Il se termine en se réunissant en arrière & en dedans avec le canal vertical postérieur, & forme avec lui un conduit commun, long d'environ deux lignes, qui s'ouvre à la partie supérieure & interne du vestibule par un seul orifice arrondi. Ce conduit commun n'a pas une capacité plus grande que celle de l'un des deux dont il résulte.

Le *Canal vertical postérieur* offre sa convexité en arrière; une de ses extrémités est tournée en avant & en haut; l'autre en avant & en bas. La première est unie, comme nous l'avons dit, au canal précédent; la seconde s'ouvre isolément en bas & en dedans du vestibule, un peu au-dessous d'une des ouvertures du canal horizontal, par un orifice évasé, arrondi ou elliptique.

Le *Canal horizontal* est le plus petit des trois. Situé entre les deux autres, il commence en devant par une ouverture assez large, infundibuliforme, entre celle du canal vertical supérieur & la fenêtre ovale, & se termine en dedans du vestibule, par une ouverture étroite, entre l'orifice commun des deux canaux verticaux & l'orifice inférieur du postérieur. Sa convexité est tournée en arrière.

Les trois canaux demi-circulaires s'ouvrent donc dans le vestibule par cinq orifices seulement, & ces orifices sont inégaux pour chaque canal en particulier. Leurs parois sont formées d'une lame compacte, plongée dans le tissu spongieux du rocher. Leur surface interne est lisse & polie.

Une membrane, très-fine & très-délicate, tapisse toutes les cavités de l'oreille interne. On trouve en outre dans chaque canal demi-circulaire un tuyau membraneux d'un diamètre beaucoup plus petit que le conduit osseux, & attaché à celui-ci par un tissu cellulaire très-fin & comme muqueux. Les orifices isolés des canaux verticaux & l'orifice antérieur du canal horizontal, sont garnis chacun d'une ampoule ou renflement membraneux qui les masque quelquefois; ces trois ampoules, ainsi que les extrémités opposées de ces canaux qui en sont dépourvues, viennent aboutir dans un sac commun qui occupe une portion du vestibule. Ces parties sont remplies d'une humeur qui donne au sac commun l'apparence d'une bulle d'air, & aux tuyaux membraneux celle de vaisseaux lymphatiques, & le tout flotte d'ailleurs dans l'eau du labyrinthe.

Un autre petit sac, contigu au précédent, ne communiquant point avec lui, tapisse immédiatement le vestibule & adhère fortement à ses parois. Il est rempli d'une humeur propre & composé de tuniques fortes & épaisses, dans lesquelles viennent se perdre les ramifications vestibulaires du nerf acoustique. Il envoie un prolongement dans l'aqueduc du vestibule, & ce prolongement se termine par un petit cul-de-sac au-dessous de la dure-mère. Dans l'épaisseur de ce sac membraneux, on trouve quelques petits canaux qui se remplissent de mercure par la pression, quand on a fait occuper par ce métal les cavités du labyrinthe : ils communiquent entr'eux, & vont s'ouvrir en partie dans les veines de la dure-mère, ou former un petit sinus spécial qui se jette dans le sinus latéral de cette membrane.

La membrane du vestibule s'introduit dans le limaçon par l'orifice de sa rampe externe; elle parcourt celle-ci dans toute son étendue, & redescend dans la rampe tympanique, par l'ouverture du sommet de la lame spirale, jusqu'à la fenêtre ronde, auprès de laquelle elle envoie un prolongement dans l'aqueduc du limaçon. Ce prolongement se termine aussi par un cul-de-sac sous la dure-mère.

La nature de cette membrane est ignorée. Elle est

est vasculaire chez l'enfant; mais chez l'adulte elle le devient beaucoup moins, & est si ténue & si adhérente aux os, que souvent on a de la peine à l'apercevoir. Elle laisse exhaler un fluide transparent, légèrement visqueux, qui remplit toutes les cavités de l'oreille interne, & qui est plus ou moins abondant.

Les artères de l'oreille interne viennent de la méningée, de la stylo mastoïdienne, de la carotide interne, de la basilaire. Le vestibule a une veine qui se jette dans le golfe de la veine jugulaire interne, après avoir traversé la substance du rocher par un petit canal dont l'orifice est près de celui de l'aqueduc : quelques-unes des ses racines viennent des canaux demi-circulaires. Le limaçon a une autre veine qui sort de la rampe interne près de l'aqueduc, traverse le rocher & s'ouvre dans le sinus latéral. Nous avons décrit le nerf acoustique, qui est spécialement & uniquement destiné à l'oreille interne. *Voyez* AUDITIF & ACOUSTIQUE.

On trouvera dans les trois volumes qui suivent celui que lecteur a actuellement sous les yeux, tous les détails relatifs à l'organisation de l'appareil de l'audition dans les animaux des classes inférieures à l'homme.

ORELLETTE, f. f., *auricula*. On donne ce nom aux deux cavités, qui dans l'homme & chez les animaux mammifères occupent la base du cœur. *Voyez* COEUR.

ORGANE, f. m., *organum*, *ὄργανον*. On donne ce nom à toute partie d'un être organisé destinée à exercer une fonction quelconque. Les yeux sont les *organes de la vue*; les oreilles, *ceux de l'audition*; &c.

ORGANIQUE, adj.; qui a rapport à un organe ou à l'organisme. *Voyez* ces mots.

ORGANIQUES (ÉLÉMENS). Quand on porte aussi loin que possible l'analyse des organes, c'est-à-dire, quand on les traite par les procédés de la chimie, on obtient, pour derniers résultats, les corps élémentaires suivans : le carbone, l'hydrogène, l'oxygène, l'azote, le phtore, le phosphore, le soufre, le fer, le manganèse, le calcium, le sodium, le potassium & le chlore; ce sont là autant d'*Elémens inorganiques* ou de principes constituans, indépendans du climat & du genre d'alimentation des individus dans l'organisation desquels on en démontre la présence. Or, avant d'arriver à ce terme, on reconnoît que ces principes, diversement combinés, donnent lieu à ce qu'on nomme les *Elémens organiques*, espèces de substances qu'on peut extraire par des procédés très-simples : ce sont la gélatine, l'albumine, la fibrine, la matière grasse, le mucus, & quelques autres matières moins généralement répandues, comme l'urée, l'osmazôme, le picromel, la matière verte de la bile, la cholestérine, la zoo-hématine ou le principe colorant du sang, qui ne contient point de fer, &c.

A. La *Gélatine* est une matière inodore, insipide, incolore, plus lourde que l'eau, se dissolvant dans ce fluide à l'état chaud, & le rendant plus ou moins visqueux, en formant ce qu'on appelle une gelée animale. Cette gelée, abandonnée à elle-même, s'aigrit fort vîte, & ne tarde pas à passer à la décomposition putride. Les acides favorisent la dissolution de la gélatine, excepté l'acide muriatique oxygéné, qui forme avec elle un précipité d'un blanc nacré. Les alkalis ne la troublent jamais; mais l'alkohol, & surtout le tannin, la précipitent. Ce dernier constitue avec elle un composé imputrescible.

On ne trouve naturellement la gélatine dans aucune liqueur animale, ce qui semble confirmer l'opinion de M. Thenard, qui pense qu'elle n'existe pas toute formée dans l'économie, & qu'elle est le produit de l'action du calorique (1).

B. L'*Albumine* (2) est un fluide très-visqueux, diaphane, presqu'inodore, insipide, moussant par son agitation dans l'eau, se concrétant par l'action du calorique, répandant une odeur *sui generis* pendant sa cuisson; se coagulant par l'alkohol; susceptible de s'unir avec tous les acides à la manière des bases salifiables, & de former le plus souvent des combinaisons ternaires avec les dissolutions métalliques; contenant, enfin, toujours du soufre & de la soude sous-carbonatée, qui lui donne la propriété de verdir la teinture de mauve.

On trouve cette substance dans presque tous les fluides animaux, le chyle, la synovie, le sérum du sang, &c.

C. La *Fibrine* (*Gluten*, Chauss.) est une matière blanche, élastique, solide, filamenteuse, molle, insipide, inodore, insoluble dans l'eau, dans l'alkohol & dans l'éther, dissoluble, sans être décomposée, dans les acides végétaux étendus d'eau, & dans les alkalis foibles. Elle forme une très-grande partie du sang, & les muscles presqu'en totalité. On la rencontre aussi dans le chyle.

D. La *Matière grasse* (*Huile*, Chauss.) existe dans presque toutes les parties du corps des animaux, où elle varie pour ses propriétés physiques; tantôt liquide, tantôt solide, tantôt blanche, & tantôt colorée, mais toujours onctueuse au toucher, insoluble dans l'eau, plus légère que ce fluide; elle entre en fusion par l'action du calorique & s'enflamme à une haute température; avec les alkalis elle forme les savons.

---

(1) Il paroît cependant que, dernièrement, M. Berzelius en a rencontré dans le sang.

(2) Du mot latin *albumen*, blanc d'œuf, parce que cette partie de l'œuf en est presqu'entièrement formée.

M. Chevreul a démontré que toutes les graisses sont composées de deux matériaux immédiats, savoir, la *stéarine* & l'*élaine*.

E. Le *Mucus* est un fluide visqueux, filant, transparent, inodore, insipide, soluble difficilement dans l'eau, insoluble dans l'alkohol, moussant par son agitation à l'air dans le premier de ces liquides, ne se prenant pas en gelée, non susceptible de coagulation, mais facile à dessécher par la chaleur. Il est précipité par l'acétate de plomb, mais il ne l'est ni par le tannin, ni par le deuto-chlorure de mercure. On le trouve à la surface des membranes muqueuses, dans la synovie, dans l'urine, dans les parties épidermiques, les cheveux, les ongles, les poils, &c.

Les élémens organiques, diversement combinés entr'eux, & avec quelques-uns des corps élémentaires proprement dits, que j'ai nommés, comme le phosphore, le fer, &c., donnent naissance aux *fluides* & aux *solides* qui constituent l'ensemble du corps, & qui agissent & réagissent continuellement les uns sur les autres. Les premiers, dont l'étude se nomme *Hygrologie*, forment la plus grande partie des organes, quoique cependant leur quantité varie suivant une foule de circonstances ; ils sont avec les solides dans le rapport de 9 à 1 : ainsi un cadavre frais, qui pèse de 70 à 80 kilogrammes, n'en pèse plus que 8 quand il est desséché ; les os eux-mêmes n'ont de réellement solide que le tiers de leur poids. Tous les fluides sont contenus ou dans des vaisseaux, ou dans des tissus aréolaires & spongieux, ou dans des réservoirs : tels sont le sang, la sérosité du tissu cellulaire, la bile, &c.

Les solides donnent la forme & la consistance aux diverses parties du corps ; ils constituent véritablement les organes ; composés des mêmes élémens que les fluides, ils renferment ceux-ci, les retiennent ou les laissent échapper ; mais ils sont toujours combinés avec eux de manière à n'exister nulle part isolément. Leur étude se nomme *Stéréologie*.

La division mécanique des solides conduit toujours, en dernier lieu, à l'obtention de petites lames, ou de filamens qui semblent en être les molécules élémentaires, & dont le rapprochement, la coordination, produisent toutes les sortes de tissus qu'on observe dans l'économie. Au reste, le dernier terme de cette division est inconnu ; les fibres les plus petites qu'on puisse apercevoir sont susceptibles de se diviser en d'autres plus petites encore, & la recherche de la fibre primitive est aujourd'hui, avec raison, abandonnée par tous les bons esprits. Les moyens d'investigation que l'homme a reçus avec la vie, ne sauroient le conduire à la découvrir. *Voyez* Tissu.

ORGANISATION, s. f., *organisatio;* ensemble des différentes parties qui composent un être organisé; ensemble des lois qui régissent ses fonctions, son existence.

ORGANISME, s. m. ; ensemble des forces qui régissent les êtres organisés, animaux & végétaux. Ce mot est récemment introduit dans le langage physiologique.

ORICULAIRE. *Voyez* Auriculaire.

ORICULE. *Voyez* Auricule.

ORICULO-VENTRICULAIRE. *Voyez* Auriculo-ventriculaire.

ORIFICE, s. m., *orificium;* ouverture qui établit une communication entre des cavités, qui sert d'entrée ou de sortie à diverses parties, de passage à certaines substances, solides ou liquides, &c. On dit, par exemple, les *orifices des fosses nasales, des conduits lacrymaux, de l'estomac*, l'*orifice de l'utérus*, &c.

ORRHOPYGION, s. m., *orrhopygion*, ὀῤῥοπύγιον. *Voyez* Raphé.

ORTEIL, s. m., *ortillus*. On donne le nom d'*orteils* aux doigts du pied, qui sont au nombre de cinq, & que l'on distingue par les noms numériques de *premier*, *second*, *troisième*, &c., en comptant de dedans en dehors.

Le premier orteil est aussi appelé le *gros orteil*, & le cinquième porte encore le nom de *petit orteil*.

Les orteils présentent d'ailleurs la même organisation que les doigts de la main. *Voyez* Doigt.

OS, s. m., *os*, ὀστέον. On appelle *os* les organes les plus durs, les plus solides, les plus secs, les plus compactes, les plus résistans du corps des animaux ; peu flexibles, non extensibles, ils peuvent se briser avec facilité ; en général, leur couleur est d'un blanc opaque rougeâtre à l'extérieur, d'un rouge plus ou moins foncé à l'intérieur, quand ils sont frais. Ils sont, dans l'homme & dans les animaux des classes supérieures, entourés par les muscles & les tégumens, soit qu'ils forment des cavités pour les centres nerveux & vasculaires, soit qu'ils forment les membres. Aucun n'est extérieur. Une membrane fibreuse, appelée *Périoste*, les revêt extérieurement, & un fluide huileux les abreuve dans tous leurs points.

Les os reçoivent leur nourriture du sang que des artères y apportent, & dont le résidu est repris par des veines qui les accompagnent. On n'a point encore pu y apercevoir de vaisseaux lymphatiques; mais M. Duméril a vu des nerfs qui pénétroient dans leur tissu avec les artères. Les phénomènes de la formation du cal dans les fractures, une longue macération dans une eau acidule, démontrent que les os contiennent beaucoup de tissu cellulaire.

Mais en examinant ces organes sous le rapport

de leur composition intime, on remarque que deux élémens principaux les constituent, savoir : d'une part, un parenchyme organisé, formé par de la gélatine ; de l'autre, une substance inerte, salino-terreuse, qui remplit les aréoles, les mailles de ce parenchyme, & qui ne se trouve au milieu de ces parties vivantes que pour leur donner une solidité indispensable à l'exercice des fonctions qui leur sont dévolues.

On prouve l'existence du parenchyme des os, 1°. en les mettant tremper dans un acide minéral étendu d'eau, lequel enlève la substance saline, & laisse intact un corps cartilagineux & semblable à l'os pour la figure ; 2°. par l'ébullition dans le digesteur de Papin, qui produit un effet contraire : le parenchyme dissous forme une gelée, & l'os, réduit, pour ainsi dire, à son *squelette*, conserve sa forme, mais est devenu friable ; c'est ce qui arrive encore quand on extrait la gélatine des os concassés, suivant le procédé de MM. Cadet-de-Vaux & d'Arcet ; 3°. par ce qui se manifeste dans certaines maladies, où les os deviennent mous & presque cartilagineux, comme dans le *rachitis*.

Si l'on brûle un os, on détruit sa portion gélatineuse, & l'on obtient l'autre élément, qui est blanc, friable & cassant, à moins que le feu n'ait été poussé assez loin pour le réduire à un état de demi-vitrification, de *porcellanisation*. Si on le laisse long-temps exposé aux injures de l'air, il tombe en poussière par la même raison. Si on verse de la potasse dans l'acide où un os a été en partie dissous, la matière terreuse se précipite ; enfin quelques maladies, le cancer entr'autres, rendent les os très-fragiles, à cause de la proportion relativement plus grande de cette même matière. Voilà autant de preuves diverses de l'existence d'une substance inorganique dans les os.

La gélatine & la graisse représentent plus de la moitié du poids des os ; l'autre partie de ces organes est due à la matière inorganique, formée elle-même par des phosphates de chaux, de magnésie, de fer, de manganèse, par du carbonate de chaux, enfin par de la silice & de l'alumine, ainsi que l'a démontré M. Vauquelin. On a cru aussi y avoir rencontré du sulfate de chaux, du fluate de chaux, du phosphate d'ammoniaque, & de la soude. C'est, au reste, sans aucun doute, le phosphate de chaux qui est le principe le plus abondant dans les os.

Les divers élémens dont nous venons de parler forment, par leur réunion, des fibres d'une nature identique dans tous les os, mais qui se présentent sous deux aspects différens : ce qui a fait distinguer dans la structure des os le *tissu celluleux aréolaire*, ou *spongieux*, & le *tissu compacte*.

Le premier est le résultat de l'entre-croisement d'une foule de lames qui se dirigent dans tous les sens, & laissent entr'elles des vacuoles ou des cellules d'une étendue variable, de forme en général très-irrégulière, & qui communiquent toutes ensemble, comme on peut s'en assurer en y faisant passer du mercure. Ce tissu occupe presque constamment l'intérieur des os : les cornets inférieurs du nez, suivant la plupart des auteurs, font seuls exception. Nous verrons plus tard jusqu'à quel point cette opinion est fondée.

Le *Tissu réticulaire* des auteurs n'est qu'une variété du celluleux, où les cellules sont plus vastes, & où les lames & les fibres qui les circonscrivent sont beaucoup plus minces & plus fines.

Le *Tissu compacte* est formé par des fibres juxtaposées de manière à ne laisser aucun intervalle entr'elles, sans tenir cependant les unes aux autres par de petites chevilles, ainsi que l'avoit imaginé le professeur romain Gagliardi. Ce tissu est en général répandu à la surface des os, & tapisse les ouvertures diverses qu'ils peuvent présenter. Quoiqu'à l'œil nu on n'y aperçoive pas les interstices des fibres ou lamelles qui le composent, il est cependant percé de très-petits canaux médullaires & vasculaires, visibles au microscope.

La grandeur des os varie beaucoup, quelques-uns ayant le quart, le cinquième, le sixième de la longueur du corps ; d'autres offrant à peine quelques lignes de diamètre.

Leur forme est constamment symétrique ; les uns étant *impairs* & *médians*, les autres, *latéraux* & *pairs*.

Dans les premiers, chacune des moitiés latérales est semblable.

Dans les autres, chacun des os est semblable à celui du côté opposé du corps.

Sous le rapport de la forme, on a distingué les os en *longs*, en *plats* & en *courts*, suivant que la longueur ou la largeur prédominent dans leurs dimensions, ou qu'elles sont égales à l'épaisseur. Cette division fondée sur le rapport qu'ont entre elles leurs trois dimensions géométriques, est cependant sujette à quelques exceptions, & l'on observe en effet des os qui, sous un rapport, appartiennent aux os longs, tandis que, sous un autre, il faut les ranger parmi les os plats : telles sont les côtes ; telle est aussi la mâchoire inférieure.

Les *Os longs*, *ossa longa*, *ossa cylindrica*, se rencontrent dans les membres ; ils sont d'autant plus longs & moins nombreux, qu'on les y examine plus près du tronc. Leurs extrémités sont renflées ; leur partie moyenne, qu'on nomme leur *Corps* ou leur *Diaphyse*, est rétrécie ; le plus souvent triangulaire & tordue sur elle-même.

Leur centre est creusé par une cavité cylindrique, qui est appelée le *Canal médullaire*, lequel donne plus de force à l'os, sans augmenter la quantité de substance qui entre dans sa composition, & est d'autant plus développé qu'on est plus avancé en âge. Cette cavité est comme divisée en plusieurs loges par les filets du tissu réticulaire osseux dont nous avons parlé plus haut, & qui sont étendus en différens sens.

Le corps de ces os est surtout formé par un tissu compacte très épais, dont une couche mince seulement recouvre le tissu spongieux abondant qui en remplit les extrémités. Les fibres du tissu compacte du corps sont disposées longitudinalement.

Les *Os plats* ou *larges*, *ossa lata*, *ossa plana*, sont, le plus souvent, destinés à protéger des viscères importans, & forment, en se réunissant plusieurs ensemble, les parois de certaines cavités, comme celles du crâne, du bassin, &c. Ils sont presque tous contournés sur eux-mêmes, & leur circonférence, en général un peu renflée, sert à des articulations, ou à des insertions musculaires.

Ils sont formés par du tissu celluleux renfermé entre deux tables minces de tissu compacte, à fibres souvent rayonnées. Aux os du crâne en particulier, ce tissu celluleux a reçu le nom de *Diploë* ou de *Meditullium*.

Les *Os courts*, *ossa crassa*, sont toujours peu volumineux &, en général, rassemblés en grand nombre dans les régions qu'ils occupent, comme au tarse, au carpe, à la colonne vertébrale. Leur superficie, constamment très-inégale, présente beaucoup de cavités & d'éminences, &, de même que les os plats, ils ne sont pas creusés par un canal médullaire. Le plus communément, ils ne se touchent que par de larges surfaces.

Du tissu celluleux, environné par une lame compacte, peu épaisse, à fibres entre-croisées dans tous les sens, constitue ces os.

La surface des os est surmontée souvent par des éminences auxquelles on donne le nom général d'*Apophyses*; mais, pendant les premières périodes de la vie, on leur fait à la plupart porter celui d'*Epiphyses*, parce qu'une matière cartilagineuse les sépare alors, assez souvent, du reste de l'os, ce qui n'a point lieu à une époque plus avancée où toutes les apophyses sont continues à la substance des os. *Voyez* APOPHYSE & EPIPHYSE.

Dans les apophyses, la direction des fibres du tissu compacte ne suit pas celle du reste de l'os. Elles sont longitudinales dans celles qui sont alongées; elles se dirigent dans tous les sens dans celles qui sont grosses & épaisses; mais jamais elles ne sont rayonnées, excepté dans les bosses des os du crâne.

Les os offrent aussi à leur surface des cavités dont nous avons déjà eu occasion de parler. *Voyez* CAVITÉ.

Les cavités de nutrition qui transmettent des vaisseaux à l'organe médullaire sont très-prononcées, & se rencontrent toujours sur le corps des os longs, où elles sont dirigées obliquement entre les fibres du tissu compacte; celles qui appartiennent au tissu celluleux sont constamment réunies en grand nombre, ce qui les différencie des précédentes, qui sont toujours uniques, au moins chez l'homme; elles sont également très-apparentes: mais celles que l'on remarque sur le tissu compacte ne sont que de véritables pores très-déliés & rendus surtout visibles par le sang qui en sort dans l'état frais.

Les os frais sont enveloppés, dans la plus grande partie de leur étendue, & excepté seulement aux surfaces à l'aide desquelles ils s'articulent entr'eux, par une membrane fibreuse, dense, résistante, surtout chez les vieillards, contenant beaucoup de vaisseaux, foiblement unis à l'os dans le premier âge de la vie, & servant de point d'attache à tous les organes fibreux de l'économie, si ce n'est à la membrane albuginée, à la sclérotique, au péricarde, aux capsules fibreuses du foie, de la rate, &c. Cette membrane a reçu divers noms, suivant les parties où on l'observe: au crâne, c'est le *Péricrâne;* sur les cartilages, c'est le *Périchondre;* sur les os en général, c'est le *Périoste*.

Le canal médullaire des os longs est rempli par une membrane mince, pellucide, vasculaire, repliée sur elle-même un bien grand nombre de fois, divisée en cellules, en vésicules, par des prolongemens multipliés qui passent de l'un de ses côtés à l'autre, & distendue par un suc huileux, inflammable, blanchâtre ou jaunâtre, lequel, fluide pendant la vie, se présente sous la forme de paillettes ou de petits grains brillans après la mort. Ce suc a reçu le nom de *Moelle;* il est fourni par exhalation. *Voyez* CELLULEUX, COMPACTE, COURT, MOELLE, LONG, PLAT, SQUELETTE & ARTICULATION.

OS CROTAPHAL. M. Béclard a donné ce nom à un os wormien qui occupe très-souvent l'angle antérieur & inférieur du pariétal dans la composition du crâne.

OS ÉPACTAL; *os epactale*. G. Fischer, & quelques anatomistes, depuis lui, ont ainsi appelé un os wormien qui se développe dans la fontanelle postérieure du crâne. *Voyez* CRANE, FONTANELLE.

Certains auteurs ont encore désigné ce même os sous le nom d'*os goethianum*.

OS GUTTURAL, *os gutturis*. Voyez HYOÏDE.

OS DE LA LANGUE, *os linguæ*. Voyez HYOÏDE.

OS LENTICULAIRE. *Voyez* OSSELET LENTICULAIRE (1).

OSCHEON. *Voyez* SCROTUM.

OSEUS. Paracelse a ainsi appelé le *scrotum*. Voyez ce dernier mot.

---

(1) Page 410.

OSMAZOME, s. m. On nomme ainsi un principe existant spécialement dans le tissu musculaire des animaux vertébrés, & qui communique au bouillon l'odeur qui caractérise celui-ci. Il est sous forme d'extrait brun rougeâtre, d'une saveur aromatique, d'une odeur forte semblable à celle du bouillon; il est déliquescent, très-soluble dans l'eau & dans l'alkohol; le *solutum* aqueux précipite abondamment par la noix de galle, par le nitrate de mercure, l'acétate & le nitrate de plomb. On l'obtient en traitant à plusieurs reprises la chair musculaire avec de l'eau froide qui dissout l'albumine, l'osmazome & quelques sels : on chauffe la dissolution pour coaguler l'albumine que l'on sépare, puis on évapore la liqueur jusqu'à consistance de sirop. On la traite par l'alkohol, qui ne dissout que l'osmazome, & on l'obtient pur en séparant l'alkohol par la distillation. Suivant M. Thénard, il y a dans le bouillon sept parties de gélatine contre une d'osmazome.

On trouve aussi de l'osmazome dans quelques animaux invertébrés, comme les huîtres, & même dans certains végétaux, comme les champignons & la vulvaire (*Chenopodium vulvaria*).

OSPHRÉSIOLOGIE, s. f., *osphresiologia*. Ce mot dérive du grec ὄσφρησις (odeur) & λογος (discours sur). Je l'ai introduit le premier dans le langage physiologique comme équivalant à : *Traité de l'olfaction & des odeurs* (1).

OSSELET, s. m., *ossiculum*. On a donné le nom d'osselets de l'oreille à quatre petits os qui sont placés dans la cavité du tympan, & forment une série non interrompue depuis la membrane du tympan jusqu'à la fenêtre.

Ces osselets sont le Marteau, l'Enclume, l'Os lenticulaire & l'Etrier. *Voyez* ces mots & Tympan.

OSSEUX, euse, adj., *osseus*; qui est de la nature des os.

OSSIFICATION, s. f., *ossificatio*. On donne ce nom à l'opération naturelle par laquelle se forment les os, au développement, à l'accroissement du système osseux, qui, constitué d'abord par un parenchyme muqueux, passe ensuite à l'état cartilagineux & acquiert enfin toute sa consistance par l'accumulation du phosphate de chaux dans les aréoles. *Voyez* Nutrition & Os.

On appelle *point d'ossification* d'un os le lieu où commence chez lui le dépôt du phosphate de chaux.

(1) *Voyez* la seconde édition de mon *Osphrésiologie*, imprimée in-8°., à Paris, en 1821, chez Méquignon-Marvis, libraire, rue Christine.

OSTEÏDE, s. m.; qui ressemble à un os. Les dents sont des *ostéïdes*.

OSTÉOGÉNÉSIE, s. f. *Voyez* Ossification.

OSTÉOGÉNIE, s. f., *osteogenia*. Voyez Ossification.

OSTÉOGRAPHIE, sub. f., *osteographia*. Ce mot, qui dérive du grec ὀστέον (os) & γραφεῖν (décrire), vaut autant que : *Description des os*.

OSTÉOLOGIE, s. f., *osteologia*. Ce mot, d'origine également grecque & venant de ὀστέον (os) & de λογος (discours sur), équivaut à : *Traité des os*.

OSTÉOSE, s. f., *osteosis*. Voyez Ossification.

OSTÉOTOMIE, s. f., *osteotomia*. On appelle ainsi la partie de l'anatomie pratique qui a pour but la dissection des os.

Le mot *ostéotomie* vient du grec ὀστέον (os) & τεμνεῖν (couper).

OTOGRAPHIE, sub. f., *otographia*. Ce mot équivaut à : *Description de l'oreille*. Il vient du grec οὖς (oreille) & γραφεῖν (décrire).

OTOLOGIE, s. f., *otologia*. On appelle ainsi la partie de l'anatomie qui traite de l'oreille. Ce mot vient du grec οὖς (oreille) & λογος (discours sur).

OTOSPHÉNAL. M. Geoffroy Saint-Hilaire a donné ce nom à l'apophyse basilaire de l'occipital, qu'il considère comme un os particulier. *Voyez* Occipital.

OTOTOMIE, s. f., *ototomia*; partie de l'anatomie pratique qui enseigne la manière de disséquer l'organe de l'audition.

OUÏE ou Audition, s. f., *auditus*. On donne ces noms à l'exercice de la fonction confiée à l'appareil organique appelé lui-même oreille, à l'action d'entendre, d'écouter, à l'impression produite sur les nerfs acoustiques par les sons qui pénètrent dans les cavités anfractueuses du tympan & du labyrinthe.

Le son est donc ici l'agent de la sensation.

Le son résulte d'un mouvement vibratoire imprimé à un corps sonore. Il n'est pas produit par un mouvement de totalité de ce corps, dont les molécules intégrantes doivent éprouver, au contraire, un trémoussement subit qui les fasse se mouvoir les unes sur les autres. Il est facile de se convaincre de cette vérité en frappant un timbre couvert de poussière; on voit, en effet, celle-ci éprouver des mouvemens oscillatoires qui la font

s'approcher ou s'éloigner tour à tour du corps percutant.

C'est le déplacement de ces molécules & les mouvemens qu'elles impriment à la couche d'air voisine qui produisent les sons. Cette couche d'air transmet ses oscillations à celle qui la suit, celle-ci à une troisième, & ainsi de suite jusqu'à ce que le son soit transmis lui-même à l'organe central de l'audition en dernière analyse.

L'air est évidemment le véhicule du son. Un timbre placé sous le récipient de la machine pneumatique n'envoie aucun son à l'oreille, quoique le marteau soit évidemment en action. Aussi quand l'air est raréfié, comme cela a lieu sur les hautes montagnes, le son perd de sa force. C'est ce que Saussure a vérifié dans son voyage au Mont-Blanc. Tandis que dans un air condensé, le son est beaucoup plus fort.

L'air n'est pas seul conducteur des sons; tous les corps élastiques, c'est-à dire, dont les molécules peuvent être mises les unes sur les autres, en sont susceptibles. L'eau même peut le transmettre à nos organes; & c'est même là le moyen de prouver la compressibilité des liquides, parce que tout corps élastique est compressible.

Le son s'affoiblit toujours à mesure qu'il s'éloigne du corps qui l'a produit, en raison inverse du carré des distances. Sa vitesse se mesure par celle de la lumière : en effet, sur notre globe, ce fluide parcourt les plus grands espaces dans un instant indivisible, au lieu que le son ne parcourt que 173 toises par seconde, & parcourt des espaces égaux dans des temps égaux. Sa vitesse n'est point changée par sa force ou sa foiblesse, mais le vent l'accélère, lorsqu'il vient de l'endroit où est placé le corps sonore, & la ralentit lorsqu'il souffle de l'endroit où est l'observateur.

Les rayons sonores sont, comme les rayons lumineux, susceptibles d'être reflechis sous un angle égal à celui d'incidence. Quelquefois les surfaces réfléchissantes sont disposées de manière à réunir tous les rayons sonores vers un même foyer; alors l'augmentation du son est prodigieuse : tels sont les porte-voix, la trompette, &c. Lorsque ces surfaces sont assez éloignées des corps sonores, pour que les sons qu'elles renvoient ne puissent arriver qu'après un temps marqué, il en résulte ce qu'on appelle *écho*. On en voit des exemples dans les grands appartemens vides, dans les montagnes, les grottes, les ruines, &c. On a profité de cette propriété des sons pour construire des espèces de salles de forme elliptique, qui réfléchissent les sons d'un foyer à l'autre, & dans lesquelles deux personnes, quoiqu'eloignées, peuvent s'entretenir à voix basse, sans que tous ceux qui les entourent puissent les entendre.

La physiologie, en remarquant dans la conformation de l'oreille des rapports marqués avec la réflexion des sons, ne démontre point cependant le mécanisme qui met en jeu cet organe; elle explique encore moins comment il arrive que des lésions sensibles & profondes dans plusieurs de ses parties, n'en troublent pas l'exercice, tandis que l'on ne peut découvrir aucune altération dans l'oreille du sourd de naissance.

Les rayons sonores qui s'échappent en tous sens du corps dont les molécules sont en mouvement, viennent en partie frapper la surface de notre corps. Tous ceux qui tombent hors du pavillon de l'oreille, sur l'hélix, l'anthélix, sont perdus pour l'ouie; les autres, c'est-à-dire, ceux qui viennent frapper la conque, sont réfléchis dans le conduit auditif externe, où ils éprouvent encore plusieurs réflexions; mais par une propriété des paraboles, ils se trouvent enfin réunis au même point, & tombent sur la membrane du tympan. Celle-ci, mise en mouvement, communique ses vibrations à la chaîne des osselets & à l'air contenu dans la caisse. Alors les premiers font vibrer la membrane de la fenêtre ovale, & le second, celle de la fenêtre ronde. L'ébranlement de ces membranes se communique à la liqueur renfermée dans le vestibule, les canaux demi-circulaires & la rampe du limaçon, liqueur dont la secousse agit sur le nerf auditif qui s'épanouit dans ces cavités.

Enfin, ce nerf transmet l'impression qu'il reçoit jusqu'au siége de l'ame, où s'opère la sensation. Mais, comme tout fluide est reconnu incompressible, & que des vibrations trop fortes peuvent agir cependant sur celui dont nous parlons, il lui falloit, pour ainsi dire, des moyens de décharge; & ces moyens se trouvent dans les deux aqueducs aux orifices desquels on voit des petites vésicules qui se gonflent lorsque la lymphe de Cotunni est trop foulée.

Comme l'oreille est toujours ouverte aux rayons sonores, la sensation qu'ils produisent est indépendante de la volonté. Des impressions multipliées viennent continuellement ébranler l'organe, qui les reçoit d'une manière *passive*, & tant que l'audition demeure renfermée dans ces limites, elle ne procure ordinairement que des sensations confuses & imparfaites. Mais il existe aussi une audition *active* ou *auscultation*, que Buisson définit la *volonté présente dans l'audition*. Elle diffère essentiellement de l'audition passive par cet acte de la volonté qui en commande l'exercice, par l'attention qui l'accompagne, & c'est cette différence qui se trouve marquée dans le langage ordinaire par l'emploi qu'on y fait des mots *entendre* & *écouter*. On ne peut s'empêcher d'*entendre*, mais on n'*écoute* que parce qu'on le veut. Il est probable que l'auscultation diffère encore de l'audition passive par quelque changement physique opéré dans l'état de l'organe : mais est-il possible de reconnoître & d'apprécier ce changement, lorsque nous ignorons encore quel est le mécanisme qui produit l'audition?

C'est par l'auscultation seulement que nous pouvons acquérir des notions précises & distinctes

sur la nature des sons ; seule elle nous en fait reconnoître l'intensité & l'origine. Elle juge encore dans l'audition de la musique de leur accord & de leur discordance ; elle saisit ces rapports infiniment variés, ces nuances délicates, qui se mettent en harmonie avec la sensibilité de notre organe, & réveillent dans l'ame diverses affections. *Voyez* AUDITIF, OREILLE, SENSATION.

OURAQUE, s. m., *uracus*, *urinaculum*, οὐραχον. On donne le nom d'*ouraque* chez certains quadrupèdes à un long canal membraneux qui naît de la vessie, sort de l'abdomen par l'ombilic, & va se terminer dans la poche nommée *allantoïde*. Voyez ce mot.

Suivant Sabatier, l'ouraque présente chez le fœtus humain une disposition analogue. Bichat & d'autres anatomistes pensent que l'ouraque n'est creux chez le fœtus humain que par vice de conformation. Ils le considèrent comme une sorte de ligament suspenseur de la vessie, étendu depuis le sommet de cet organe jusqu'à l'ombilic, & pensent qu'en cet endroit il se confond avec les aponévroses abdominales. Un physiologiste très-distingué a remarqué dans ces derniers temps, que l'ouraque, dans l'espèce humaine, est canaliculé, & qu'il se continue d'une part avec la vessie, & de l'autre avec le chorion ou membrane moyenne de l'œuf. Suivant ce même observateur & beaucoup d'autres, la vésicule ombilicale n'est qu'une sorte d'appendice du canal intestinal. *Voyez* ŒUF, FOETUS.

OVAIRE, s. m., *ovarium*. On appelle *ovaires* les organes dans lesquels se forment les œufs dans les animaux ovipares.

Par extension, on a aussi assigné le même nom à des organes spéciaux de l'appareil générateur de la femme & des femelles des mammifères.

Les ovaires, que, pendant long-temps, on a appelés les *Testicules de la femme*, sont deux corps ovoïdes, un peu moins volumineux que les testicules, placés dans l'épaisseur du ligament large, entre la trompe de Fallope & le ligament rond. Comprimés d'avant en arrière, d'une teinte rouge pâle, ils sont rugueux & ridés à leur surface, qui présente souvent des espèces de cicatrices. Leur extrémité externe donne attache à une des languettes du pavillon de la trompe ; l'interne est fixée à l'utérus par un petit cordon filamenteux, long d'environ un pouce & demi, entièrement solide, & appelé *Ligament de l'ovaire*.

L'ovaire est enveloppé par une membrane dense, cellulo filamenteuse, dont la face interne envoie dans le parenchyme de l'organe un fort grand nombre de prolongemens. Ce parenchyme lui-même est mou & comme spongieux ; lorsqu'on le déchire, il paroît composé de lobules celluleux & vasculaires, grisâtres, gorgés d'une grande quantité de fluide. Au milieu de ces lobules sont logées de petites vésicules, au nombre de quinze à vingt, transparentes, de la grosseur d'un grain de millet, & formées par une pellicule très-fine dans laquelle est renfermé un liquide visqueux, rougeâtre ou jaunâtre. Autour de ces vésicules, les ramifications vasculaires sont plus nombreuses & plus déliées.

On a généralement regardé ces vésicules comme des ovules qui se détachent de l'ovaire après la fécondation, & sont portés dans la cavité de l'utérus par la trompe de Fallope. *Voyez* GESTATION, ŒUF.

OVALE, adj., *ovalis*; qui a la forme d'un œuf, qui a une forme ronde en même temps qu'alongée.

1°. CENTRE OVALE DE VIEUSSENS. *V.* CENTRE.

2°. FOSSE OVALE. On a donné ce nom à une dépression qui existe sur le côté droit de la cloison inter-auriculaire du cœur, & qui, chez l'adulte, remplace le trou de Botal des fœtus. *Voyez* COEUR.

3°. TROU OVALE, *foramen ovale*. On a donné ce nom à plusieurs ouvertures très-distinctes les unes des autres, comme au *trou maxillaire inférieur* du sphénoïde, au *trou sous-pubien* de l'os coxal, au *trou de Botal* du cœur des fœtus, &c.

OVARISTE, s. m. ; physiologiste qui explique les mystères de la génération par le développement des œufs.

OVIDUCTE, s. m., *oviductus*. Chez les oiseaux & les animaux ovipares en général, on appelle *oviductes* les canaux membraneux destinés à conduire les œufs des ovaires vers le cloaque ou dans l'organe analogue à l'utérus des mammifères.

OVIDUCTE DE LA FEMME, *oviductus mulieris*. Voyez TROMPE DE FALLOPE.

OVIPARE, adj. & s. m. ; qui se reproduit par des œufs.

OVULE, s. m., *ovulum*. On donne ce nom au rudiment de l'œuf, c'est-à-dire, de l'embryon & de ses membranes, encore contenu dans l'ovaire ou dans la trompe. *Voyez* ŒUF.

P

PACCHIONI. Antonio Pacchioni étoit, dans le dix-ſeptième ſiècle, un célèbre anatomiſte italien qui publia pluſieurs opuſcules ſur la ſtructure de la dure-mère & des méninges en général. Il regarda comme des glandes, ou plutôt comme des ganglions lymphatiques, les granulations qu'offrent ces membranes dans pluſieurs points de leur étendue, & qui portent encore fréquemment de nos jours le nom de *glandes* ou de *glandules de Pacchioni*. Voyez GRANULATIONS DES MEMBRANES ENCÉPHALIQUES.

PALAIS, ſ. m., *palatum*. On donne ce nom à la paroi ſupérieure de la bouche, que bornent, en avant & ſur les côtés, l'arcade dentaire ſupérieure, & en arrière le *ſeptum ſtaphylin* ou voile du palais.

Le palais repréſente une eſpèce de voûte parabolique, plus longue que large, horizontale, peu concave, immobile. Une ligne blanchâtre, déprimée, parcourt le palais d'avant en arrière ſur la ligne médiane. A l'extrémité antérieure de cette ligne eſt un tubercule qui répond à l'orifice inférieur du canal palatin antérieur. Le palais eſt ſoutenu par une portion oſſeuſe, ſolide, laquelle eſt formée par l'arcade alvéolaire ſupérieure, par la face inférieure des apophyſes palatines des os maxillaires ſupérieurs, & des portions horizontales des os du palais. Il eſt recouvert par une membrane muqueuſe, denſe, épaiſſe, nommée *membrane palatine*, qui ſe confond ſur les côtés avec les gencives. Les artères du palais & des gencives correſpondantes, viennent des branches palatines, alvéolaires, ſous-orbitaires, labiales & buccales. Les veines leur correſpondent. Ces nerfs ſont fournis par les nerfs palatins, faciaux, ſous-orbitaires, dentaires ſupérieurs, & par le ganglion naſo palatin.

1°. OS DU PALAIS. *Voyez* PALATIN.

2°. VOILE DU PALAIS. *Voyez* VOILE.

PALATIN, INE, adj., *palatinus*; qui a rapport, qui appartient au palais.

On donne en anatomie ce nom à pluſieurs parties :

1°. ARTÈRE PALATINE ASCENDANTE OU INFÉRIEURE. On appelle ainſi l'une des branches que fournit l'artère faciale. Nous l'avons décrite (1).

2°. ARTÈRE PALATINE SUPÉRIEURE. C'eſt une des nombreuſes branches de l'artère maxillaire interne. Nous l'avons également décrite ci-deſſus (1).

3°. CANAUX OU CONDUITS PALATINS. Ils ſont au nombre de deux; un antérieur & un poſtérieur.

L'*antérieur* eſt placé à la partie antérieure de la voûte palatine, & formé par les deux os maxillaires ſupérieurs; il eſt ſimple inférieurement, & préſente en haut deux ouvertures qui s'ouvrent chacun dans la foſſe naſale correſpondante. Le *conduit palatin poſtérieur* ſe trouve ſitué à la partie poſtérieure du palais. Il eſt formé par l'os palatin & maxillaire ſupérieur; il remonte entre ces deux os, & dans ſont trajet donne naiſſance à deux ou trois petits conduits palatins acceſſoires, qui s'ouvrent ſur la tubéroſité de l'os du palais; il tranſmet les nerfs & les vaiſſeaux qui portent ſon nom.

4°. FOSSE PALATINE. On a donné ſouvent ce nom à la voûte du palais. *Voyez* PALAIS.

5°. GLANDES PALATINES, *glandulæ palatinæ*. On a donné ce nom aux follicules muqueux de la membrane du palais. *Voyez* PALAIS.

6°. MEMBRANE PALATINE. On appelle ainſi la membrane muqueuſe qui tapiſſe la voûte du palais. *Voyez* PALAIS.

7°. NERFS PALATINS. Ils ſont au nombre de trois & naiſſent de la partie inférieure du ganglion de Meckel. Nous les avons décrits précédemment (2).

8°. OS PALATIN OU OS DU PALAIS, *os palati*. Cet os, d'un figure très-irrégulière, confondu en grande partie, pendant long temps, par les anatomiſtes avec l'os maxillaire ſupérieur, ſe trouve placé en arrière de celui-ci, & au-deſſous de la partie moyenne de la baſe du crâne. Il ſemble formé par la réunion des deux lames jointes à angle droit, de manière que l'une d'elles eſt horizontale & inférieure, & l'autre verticale & ſupérieure : ordinairement on décrit chacune de ces portions ſéparément pour faciliter l'étude de cet os, qui eſt fort compliqué.

A. *Portion horizontale* ou *palatine* (Chauſſ.). Elle eſt quadrilatère, & ſemble être la continuation de l'apophyſe palatine de l'os maxillaire ſupérieur. Sa *face ſupérieure* eſt liſſe & fait partie du plancher des foſſes naſales; elle eſt concave de dedans en dehors, & droite dans l'autre ſens. L'*inférieure* rugueuſe & inégale, mais moins cependant que la ſurface correſpondante de l'os maxillaire, offre en arrière une crête tranſverſale pour

(1) Page 302.

(1) Page 438.
(2) Page 343.

l'inſertion

l'insertion du muscle péristaphylin externe, & fait partie de la voûte palatine : on y remarque aussi dans le même sens, & un peu en dehors, un trou ovale, quelquefois double : c'est l'orifice inférieur du conduit palatin postérieur. Antérieurement, cette portion de l'os appuie sur l'apophyse palatine de l'os maxillaire supérieur, à l'aide d'un bord coupé en biseau; en arrière elle est terminée par un second bord nommé *guttural*, libre, tranchant, échancré, donnant attache au voile du palais, & garni en dedans d'une éminence qui, en se joignant à celle du côté opposé, forme l'*Epine nasale postérieure* (*Epine gutturale*, Chauss.). En dedans elle présente un bord beaucoup plus épais que les autres, inégal, articulé avec l'os correspondant, surmonté par une crête mince, qui contribue à la formation d'une rainure qui reçoit le vomer : en dehors elle se confond avec la portion verticale. Au reste, le centre de la portion horizontale de l'os du palais est beaucoup moins épais que ne le sont ses bords.

B. *Portion verticale* ou *ascendante* (*Portion sus-maxillaire*, Chauss.). Celle-ci, légèrement portée en dedans, plus large & plus mince que la précédente, appuyée sur l'os maxillaire supérieur, a la forme d'un carré long. Sa *face interne*, qui entre dans la composition des fosses nasales, présente en bas un enfoncement large & superficiel qui appartient à leur méat inférieur, & qui est séparé d'un autre enfoncement situé au-dessus, & faisant partie du méat moyen, par une crête rugueuse, horizontale, unie au cornet inférieur. Sa *face externe* (*zygomato-maxillaire*, Bichat) est en général inégale, & articulée avec la face interne de l'os maxillaire; elle présente en arrière une rainure plus ou moins profonde, qui concourt à la formation du conduit palatin postérieur, & en haut une petite surface lisse qui se voit dans la fosse zygomatique.

Le *bord antérieur* de cette portion de l'os, fort inégal & mince, se prolonge inférieurement en une lame osseuse très fragile, qui rétrécit l'entrée du sinus maxillaire, & qui est reçue dans la scissure que nous avons indiquée en décrivant cet orifice. *Voyez* Fosses nasales.

Le *bord postérieur*, tout aussi inégal que le précédent, repose en grande partie sur le côté interne de l'apophyse ptérygoïde; souvent même, pour s'articuler avec elle, il est creusé dans presque toute sa longueur par une crénelure étroite, mais plus large en bas qu'en haut. A sa réunion avec le bord guttural de la portion horizontale, on voit une éminence très-saillante, pyramidale, inclinée en dehors & en bas : c'est la *Tubérosité de l'os palatin*, qui remplit la bifurcation des deux ailes de l'apophyse ptérygoïde. En haut & en dedans, cette tubérosité est creusée par trois gouttières, dont les deux latérales, inégales, garnies de légères aspérités, reçoivent le sommet de ces ailes, tandis que la moyenne, lisse & polie, complète la fosse ptérygoïdienne : la plus profonde des trois est l'interne. En bas, elle présente une surface étroite qui appartient à la voûte palatine, & où l'on voit les orifices des conduits accessoires au canal palatin postérieur. En dehors, elle fait partie de la fosse zygomatique, & donne attache au muscle ptérygoïdien externe, en même temps qu'elle offre quelques inégalités pour s'unir à l'os maxillaire supérieur. Dans ce dernier endroit, elle est percée par le canal palatin postérieur, qui cesse d'être pratiqué en partie sur l'os maxillaire.

Son *bord supérieur* est surmonté de deux éminences, dont l'une antérieure plus volumineuse, un peu déjetée en dehors, s'appelle *Apophyse orbitaire;* elle est supportée par une portion rétrécie, sorte de *col* ou de pédicule, sur le côté interne duquel on aperçoit une légère crête qui s'articule avec le cornet ethmoïdal, & une petite gouttière qui appartient au méat supérieur des fosses nasales, & elle est taillée de manière à offrir cinq facettes distinctes; savoir : 1°. une *antérieure*, inégale, inclinée en bas & en dehors, articulée avec l'os maxillaire; 2°. une *postérieure*, déjetée en dedans & en haut, unie au sphénoïde à l'aide de quelques rugosités qui cernent une cellule pratiquée dans l'épaisseur de l'apophyse, & abouchée avec les sinus sphénoïdaux; 3°. une *externe*, lisse, inclinée en arrière, faisant partie de la fosse zygomatique; 4°. une *interne*, inclinée en bas, concave, souvent creusée par une cellule, jointe à l'ethmoïde; 5°. une *supérieure*, unie, plane, formant la portion la plus reculée du plancher de l'orbite, séparée de l'externe par un petit bord mousse qui concourt à la formation de la fente sphéno-maxillaire.

L'autre éminence de ce bord, plus petite, moins élevée, plus large & comprimée latéralement, a reçu le nom d'*Apophyse sphénoïdale;* en dedans elle est lisse & concave, & fait partie des fosses nasales; en dehors elle entre dans la composition de la fosse zygomatique; en haut, où elle est très-étroite, elle s'unit au sphénoïde & offre une rainure qui ferme le conduit ptérygo-palatin : dans ce sens aussi elle s'articule avec le cornet du sphénoïde.

Ces deux apophyses sont séparées l'une de l'autre par une échancrure presque circulaire, que le sphénoïde convertit en un trou nommé *sphéno-palatin*, lequel correspond au ganglion nerveux du même nom, & donne passage à des nerfs & à des vaisseaux qui pénètrent dans les fosses nasales. Quelquefois le sphénoïde ne concourt en rien à la formation de ce trou, qui est entièrement pratiqué sur l'os du palais; une languette osseuse se portant alors horizontalement d'une apophyse à l'autre; presque constamment aussi le cornet sphénoïdal en ferme le sommet.

Les os du palais sont très minces & presqu'entièrement formés de tissu compacte; ils n'offrent du tissu celluleux que dans les apophyses & dans la portion horizontale; leur développement, en-

core peu connu, paroît s'opérer par un seul point d'ossification, situé au lieu de réunion des trois portions verticale, horizontale & pyramidale.

L'os du palais s'articule avec le sphénoïde, l'ethmoïde, les cornets sphénoïdaux, l'os maxillaire supérieur, le cornet inférieur, le vomer & l'os palatin opposé.

PALATO-LABIAL, ALE, adj., *palato-labialis;* qui appartient au palais & aux lèvres tout à la fois.

M. Chaussier donne le nom d'*artère palato-labiale* à l'artère faciale ou maxillaire externe. *Voyez* FACIAL.

PALATO-PHARYNGIEN, adj., *palato-pharyngæus;* qui appartient, qui a rapport au palais & au pharynx tout à la fois.

On a donné le nom de *muscle palato-pharyngien* ou *pharyngo-staphylin*, à un muscle membraneux, plus large à ses extrémités qu'à sa partie moyenne, placé verticalement dans la paroi latérale du pharynx & dans le voile du palais. Ses points d'attache, fort distincts les uns des autres, permettent de les diviser en trois portions. La première ou supérieure (*M. péristaphylo-pharyngien*, Winslow) se fixe au bord postérieur de la voûte palatine & à l'aponévrose du muscle péristaphylin externe, en se confondant au milieu avec celle du côté opposé; elle est large, mince, & descend en arrière dans le voile du palais. La seconde ou moyenne (*M. pharyngo-staphylin*, Winslow) occupe le pilier postérieur de ce voile, & semble, par sa réunion avec celle du côté opposé & avec l'aponévrose des muscles péristaphylins externes, former une espèce d'arcade au-dessus des tonsilles : elle est étroite. Toutes les deux se continuent inférieurement avec la troisième ou inférieure (*M. thyro-staphylin*, Winslow), qui est aplatie latéralement, tandis que les autres l'étoient d'avant en arrière, & qui descend verticalement sur le côté du pharynx, en envoyant quelques fibres au cartilage thyroïde, & en s'entrelaçant avec les muscles stylo-pharyngien & constricteurs inférieur & moyen du pharynx. Elle est plus large que la portion moyenne.

La *face postérieure* de ce muscle est couverte par la membrane du voile du palais & par le muscle péristaphylin interne en haut; en bas par les muscles constricteurs du pharynx; l'*antérieure* est en contact avec l'aponévrose du muscle péristaphylin externe supérieurement, & inférieurement avec la membrane muqueuse du pharynx.

Lorsque les deux muscles palato-pharyngiens se contractent simultanément, ils abaissent le voile du palais; en même temps ils élèvent & raccourcissent le pharynx : aussi est ce dans la déglutition qu'ils agissent principalement.

PALATO-SALPINGIEN. Valsalva a donné le nom de *muscle palato-salpingien* au muscle péristaphylin externe. *Voyez* PÉRISTAPHYLIN.

PALATO-STAPHYLIN; qui appartient au palais & à la luette.

Les anatomistes ont décrit un *muscle palato-staphylin.*

C'est un petit faisceau charnu, fusiforme, alongé, qui occupe l'épaisseur de la luette, & qui quelquefois est unique ou impair, quoique le plus ordinairement il en existe un à droite & un à gauche. Il s'implante à l'épine gutturale & à l'aponévrose commune aux deux muscles péristaphylins externes, puis il descend verticalement jusqu'au sommet de la luette. Il est uni en avant au muscle péristaphylin interne, & tapissé en arrière par la membrane postérieure du voile du palais. Il relève & raccourcit la luette.

PALATUM, mot latin. *Voyez* PALAIS.

PALETTE, s. f. Le vulgaire désigne souvent par ce mot l'*appendice xiphoïde du sternum*, la *rotule* & l'*omoplate*.

PALMAIRE, adj., *palmaris;* qui a rapport à la paume de la main, en latin *palma*.

1°. APONÉVROSE PALMAIRE. Cette aponévrose, extrêmement dense & forte, recouvre la paume de la main; elle est triangulaire, plus large en bas qu'en haut. Elle semble naître en haut de l'épanouissement du tendon du muscle petit palmaire; mais elle reçoit aussi des fibres du ligament annulaire antérieur du carpe, & quatre ou cinq faisceaux obliques détachés du bas de l'aponévrose anti-brachiale. Les fibres qui la composent descendent en perdant de leur volume & en divergeant jusqu'au bas du métacarpe; là, elles s'écartent & forment quatre languettes isolées, unies par de nouvelles fibres transversales, & bifurquées, vers les articulations métacarpo-phalangiennes, pour le passage des tendons fléchisseurs; chacune des branches de leur bifurcation se contourne en arrière, & va se perdre dans le ligament métacarpien transverse & inférieur, en formant, avec lui & les fibres transversales d'union, des trous que traversent les muscles lombricaux. Les *deux bords latéraux* de cette aponévrose donnent attache à deux prolongemens très-minces & transparens qui recouvrent en dehors & en dedans les muscles du pouce & ceux du petit doigt. Sa *face antérieure* se continue avec le derme par un grand nombre de fibres, & est adhérente à un tissu adipeux disposé en petites pelottes : la *postérieure* est couchée sur les tendons fléchisseurs, sur les muscles lombricaux, sur les vaisseaux & sur les nerfs de la paume de la main.

2°. ARCADE PALMAIRE CUBITALE OU SUPERFICIELLE. On nomme ainsi l'extrémité recourbée

par laquelle l'artère cubitale se termine dans la paume de la main. *Voyez* CUBITAL (1).

3°. ARCADE PALMAIRE RADIALE OU PROFONDE. On appelle ainsi l'extrémité recourbée par laquelle l'artère radiale se termine au niveau de la paume de la main. *Voyez* RADIAL.

4°. CROSSE PALMAIRE SUPERFICIELLE. *Voyez* ARCADE PALMAIRE CUBITALE.

5°. CROSSE PALMAIRE PROFONDE. *Voy.* ARCADE PALMAIRE RADIALE.

6°. MUSCLE PALMAIRE CUTANÉ, *musculus palmaris brevis*. On nomme ainsi quatre ou cinq petits faisceaux de fibres musculaires qui n'existent point dans tous les sujets, & qu'on rencontre immédiatement au-dessous de la peau, à la partie interne & supérieure de la paume de la main. Ils sont entourés & séparés par de la graisse, transversalement dirigés & parallèles entr'eux. Ils naissent du ligament annulaire antérieur du pouce & du bord interne de l'aponévrose palmaire, & se terminent dans le chorion de la peau. Ils correspondent à celle-ci *en devant*, & aux muscles adducteur & fléchisseur du petit doigt, à l'artère cubitale & au nerf du même nom *en arrière*. Leur forme, au reste, varie beaucoup, & ils ont pour usage d'augmenter la concavité de la paume de la main en fronçant la peau de la région qu'ils occupent & en la poussant en avant.

7°. MUSCLE GRAND PALMAIRE OU RADIAL ANTÉRIEUR, *musculus radialis internus*. Alongé, fusiforme, épais & charnu en haut, mince & tendineux en bas, ce muscle se fixe, en haut à l'épitrochlée par le tendon commun dont nous avons parlé; en devant, à l'aponévrose anti-brachiale; en arrière, à une cloison aponévrotique qui le sépare du muscle fléchisseur superficiel, & qui descend ensuite quelque temps sur sa face postérieure; en dehors & en dedans, à deux cloisons semblables qui le séparent, dans ces deux sens, des muscles grand pronateur & petit palmaire. Ses fibres forment un faisceau ventru dans son milieu, grêle à ses extrémités; elles descendent un peu en dehors, &, vers le tiers supérieur de l'avant-bras, elles se terminent sur un tendon, qui, caché d'abord dans leur épaisseur, s'en isole ensuite, descend dans la direction primitive du muscle, passe au-devant de l'articulation radio-carpienne, puis s'engage, derrière les muscles court abducteur & opposant du pouce, dans une coulisse du trapèze, dans laquelle il est retenu par une gaîne ligamenteuse & par un petit prolongement de ses propres fibres, & enfin, s'enfonçant en arrière & en dehors, vient s'implanter, en s'élargissant, au-devant de l'extrémité supérieure du second os du métacarpe. Ce tendon, étroit & arrondi inférieurement, est large & mince supérieurement, & se distingue des fibres charnues plutôt en devant qu'en arrière.

La *face antérieure* du muscle grand palmaire est couverte en dehors par le muscle long supinateur, & dans le reste de son étendue par l'aponévrose anti-brachiale. La *postérieure* est appliquée sur les muscles fléchisseur superficiel des doigts & long fléchisseur du pouce, & sur l'articulation de la main. Ses deux bords sont unis supérieurement avec les muscles grand pronateur & petit palmaire.

La gaîne fibreuse qui maintient son tendon dans la coulisse du trapèze semble provenir de l'extrémité du radius, de l'aponévrose anti-brachiale, & du côté externe de la coulisse; elle va se fixer sur le côté interne de celle-ci, sur le trapézoïde & sur le second os du métacarpe, en se continuant avec les fibres d'insertion des muscles voisins. Cette gaîne renferme une membrane synoviale alongée qui se réfléchit sur le tendon, & qui s'élève souvent au-dessus d'elle.

Ce muscle fléchit la main sur l'avant-bras en la renversant un peu en dedans: si elle est fixée, il fléchit l'avant-bras sur elle.

M. Chaussier le nomme *muscle épitroklo-métacarpien*.

8°. MUSCLE PETIT PALMAIRE OU PALMAIRE GRÊLE, *musculus palmaris longus*. Celui-ci manque souvent à l'un ou à l'autre bras, & quelquefois à tous les deux à la fois; il a la même forme que le précédent, en dedans duquel il est situé: seulement il est plus mince & plus grêle. Il s'insère en haut à l'épitrochlée par le tendon commun; en arrière, en dehors & en dedans, à des cloisons aponévrotiques que celui-ci envoie entre lui & les muscles fléchisseur superficiel & grand palmaire; en devant, à l'aponévrose anti-brachiale. Le petit faisceau formé par ses fibres charnues descend verticalement le long de la partie moyenne de l'avant-bras, & se termine par un tendon mince, plat, très-grêle & très-alongé, qui vient se perdre dans la partie supérieure de l'aponévrose palmaire, après avoir envoyé quelques filets au ligament annulaire antérieur du carpe.

Sa *face antérieure* est couverte par l'aponévrose de l'avant-bras; la *postérieure* couvre le fléchisseur superficiel; ses deux bords sont unis en haut, l'un au grand palmaire, l'autre au fléchisseur superficiel.

Il tend l'aponévrose palmaire & fléchit la main sur l'avant-bras, ou l'avant-bras sur la main.

M. Chaussier le nomme *muscle épitroklo-palmaire*.

9°. RÉGIONS PALMAIRES. Les anatomistes ont divisé la paume de la main en trois régions; savoir:

A. La *région palmaire externe*, qui correspond à l'*éminence thénar*. Voyez THÉNAR.

(1) Page 233.

B. La *région palmaire interne*, qui répond à l'*éminence hypothénar*. Voyez HYPOTHÉNAR.

C. La *région palmaire moyenne*, ou ce qu'on appelle communément le *creux de la main*.

PALMÉ, ÉE, adj., *palmatus*; qui ſemble digité comme une main ouverte.

Dans certains animaux, le foie eſt diviſé en lobes de manière à paroître *palmé*.

Les pieds des oiſeaux dont les doigts ſont réunis par des membranes, ſont dits auſſi *palmés* par les ornithologiſtes.

PALMI-PHALANGIEN. Dans ſa nomenclature anatomique, M. Chauſſier donne le nom de *muſcles palmi-phalangiens* aux muſcles lombricaux des mains. *Voyez* LOMBRICAL.

PALMIFORME. *Voyez* PALMÉ.

PALPÉBRAL, ALE, adj., *palpebralis*; qui appartient, qui a rapport aux paupières.

1°. ARTÈRES PALPÉBRALES INFÉRIEURE & SUPÉRIEURE. On donne ces noms à deux branches de l'artère ophthalmique précédemment décrites. *Voyez* OPHTHALMIQUE.

2°. FOLLICULES PALPÉBRAUX OU CILIAIRES, communément appelés *glandes de Meibomius*. Ce ſont de petits follicules ronds, logés dans des ſillons ſpéciaux, entre les fibro-cartilages tarſes & la membrane conjonctive. Ils ſont rangés les uns au-deſſus des autres, de manière à repréſenter des lignes jaunâtres, verticales, parallèles, tantôt droites, tantôt flexueuſes, quelquefois ramifiées, plus nombreuſes & plus diſtinctes à la paupière ſupérieure, où l'on en compte trente ou quarante, qu'à l'inférieure, où il n'y en a qu'une vingtaine. Ceux qui occupent la partie moyenne ſont plus longs & moins larges que ceux des extrémités; les intervalles qui les ſéparent ſont plus grands à la paupière ſupérieure qu'à l'inférieure, & vers leur bord adhérent que vers leur bord libre. Chaque follicule eſt au reſte arrondi, blanc ou jaunâtre, dur & aſſez conſiſtant: ils communiquent les uns avec les autres, & les plus voiſins du bord libre de chaque paupière s'ouvrent au dehors par des orifices à peine ſenſibles, & diſpoſés ſur un ou deux rangs du côté du globe de l'œil, en arrière des cils. Il en ſort une humeur ſébacée, connue ſous le nom de *Chaſſie* (*Lippitudo*): en preſſant ſur eux, elle s'échappe ſous la forme de petits vers. *Voyez* MEIBOMIUS & PAUPIÈRE.

3°. LIGAMENS PALPÉBRAUX. *Voyez* PAUPIÈRE.

4°. MUSCLE PALPÉBRAL. *Voyez* ORBICULAIRE DES PAUPIÈRES.

5°. NERFS PALPÉBRAUX. *Voyez* PAUPIÈRE.

PALPE, ſ. m., *palpus*. Les entomologiſtes déſignent par le nom de *palpes* des appendices filiformes, ou claviformes, cornés, articulés, analogues aux antennes & implantés dans le voiſinage de la bouche des inſectes.

PAMPINIFORME. *Voyez* CORPS PAMPINIFORME (1) & SPERMATIQUE.

PANCRÉAS, ſ. m., *pancreas*, παγκρέας. Le pancréas eſt une glande profondément ſituée dans l'abdomen, & couchée tranſverſalement ſur la colonne vertébrale, entre les trois courbures du duodenum, derrière l'eſtomac & à droite de la rate. Sa forme eſt irrégulière & très-variable, de même que ſon étendue & ſon poids, qui s'élève de deux à ſix onces, ſuivant les individus.

Cet organe, beaucoup plus long que large, aplati d'avant en arrière, eſt légèrement concave poſtérieurement, pour s'accommoder à la courbure de la colonne vertébrale. Son extrémité droite eſt plus volumineuſe que la gauche.

Sa *face antérieure*, inclinée en haut, eſt recouverte par le feuillet ſupérieur du méſo-colon tranſverſe, par l'eſtomac & par la première portion du duodenum.

Sa *face poſtérieure* préſente en haut un ſillon où ſont logés les vaiſſeaux ſpléniques. Elle correſpond, en outre, aux vaiſſeaux méſentériques ſupérieurs, à l'aorte, à la veine cave, & à pluſieurs plexus nerveux & lymphatiques.

Son *bord ſupérieur* eſt coupé par le paſſage de l'artère cœliaque; il eſt tourné en arrière. L'*inférieur* eſt couché ſur la troiſième portion du duodenum, & en eſt ſéparé par les vaiſſeaux méſentériques ſupérieurs.

Son *extrémité gauche*, très-mince, ſe prolonge au-deſſous de la rate, juſque vers la capſule ſurrénale correſpondante: on la déſigne ſouvent ſous le nom de *Queue du Pancréas*. La *droite*, qu'on appelle ſouvent auſſi ſa *Tête*, eſt plus épaiſſe, plus large, irrégulièrement arrondie, plongée dans une maſſe de tiſſu adipeux, & appuyée contre la ſeconde portion du duodenum, ſur laquelle elle avance ordinairement un peu. Preſque toujours auſſi, un peu au-deſſous, on trouve une petite maſſe glandulaire détachée qu'on a appelée *petit Pancréas*.

Le pancréas a la plus grande analogie de ſtructure avec les glandes ſalivaires. Il eſt d'un blanc griſâtre, tirant un peu ſur le rouge, & ſon parenchyme, d'une conſiſtance ferme & réſiſtante, paroît compoſé de lobes & de lobules granulés, diſtincts & réunis par un tiſſu cellulaire denſe. C'eſt de chacune des granulations de ces lobules que naiſſent les radicules de ſon conduit excréteur,

(1) Page 206.

lesquelles sont très-déliées & s'unissent à la manière des veines.

Le conduit lui-même est presque toujours unique; quelquefois cependant il en existe deux & même trois. Placé dans l'épaisseur de l'organe, un peu plus près de son bord inférieur que du supérieur, dirigé de gauche à droite, & augmentant progressivement de volume par les nombreux rameaux qu'il reçoit dans son cours, ce canal marche en serpentant vers le duodenum, se dégage des granulations de la glande, devient libre derrière la seconde portion de l'intestin nommé, & a alors le volume d'une plume de corbeau. Près de son extrémité il reçoit un conduit excréteur qui vient isolément du petit pancréas, &, après un très-court trajet, il s'ouvre sous un angle aigu dans le canal cholédoque, ou s'accole simplement à lui pour entrer isolément dans le duodenum. Ce conduit a des parois blanchâtres, plus épaisses que celles des conduits de Warthon, mais qui sont loin d'avoir la densité des conduits parotidiens.

Outre son analogie de tissu avec les glandes salivaires, le pancréas a encore plusieurs points de ressemblance avec ces organes. Comme elles, il est placé au milieu de parties très-mobiles. Il n'a aucune enveloppe extérieure distincte; il se trouve seulement en effet recouvert d'une manière médiate &, dans une portion de sa périphérie seulement, par le péritoine, qui ne lui adhère point, ainsi que cela a lieu à l'égard du foie, de la rate, &c. Comme elles aussi, il est pénétré de toutes parts par une multitude de ramifications vasculaires; mais il n'a aucune artère qui lui appartienne en propre. Une différence remarquable est seulement celle-ci : c'est que les conduits salivaires parcourent un assez long trajet hors des glandes, tandis que celui du pancréas n'est libre & isolé que pendant fort peu de temps.

Les artères du pancréas sont multipliées, mais leur volume est fort petit : elles viennent de la cœliaque, de la splénique, de la mésentérique supérieure, de la gastro épiploïque droite, de la coronaire stomachique & des capsulaires gauches. Ses veines se rendent dans les racines de la veine porte, & en particulier dans la petite mésaraïque & dans la splénique. Ses nerfs émanent du plexus solaire, & ses vaisseaux lymphatiques vont se diviser dans des ganglions auxquels il donne son nom.

PANCRÉAS D'ASELLI, PANCRÉAS D'ASELLIUS, ou PETIT PANCRÉAS. Les anciens anatomistes ont fréquemment donné ces noms à l'amas que forment dans le mésentère les ganglions lymphatiques agglomérés. *Voyez* LYMPHATIQUE.

PANCRÉATICO-DUODÉNAL, ALE, adj., *pancreatico-duodenalis*; qui appartient au pancréas & au duodenum tout à la fois. Certains auteurs ont admis des *artères* & des *veines pancréatico-duodénales*.

PANCRÉATIQUE, adj., *pancreaticus*; qui a rapport au pancréas.

Il y a des *artères*, des *veines*, un *canal pancréatiques*.

Le *suc pancréatique* paroît avoir beaucoup d'analogie avec la salive, & est versé avec la bile, dans l'intestin duodenum.

PANSE, s. f., ou HERBIER, s. m. On donne ces noms, & plus particulièrement le premier, au premier estomac des animaux ruminans, celui dans lequel les alimens sont d'abord introduits pour y subir un commencement de ramollissement.

PAPILLAIRE, adj., *papillaris*; qui appartient, qui a rapport aux papilles.

CORPS PAPILLAIRE. *Voyez* CORPS MUQUEUX (1).

PAPILLE, s. f., *papilla*. D'après le mot latin *papilla*, qui signifie *mamelon*, on appelle *papilles*, en anatomie, de petites éminences plus ou moins saillantes, qui se voient à la surface de plusieurs parties de la peau & des membranes muqueuses en particulier. Elles paroissent formées par les dernières expansions des vaisseaux & des nerfs, & sont susceptibles, dans quelques cas, d'une sorte d'érection. *Voyez* CORPS MUQUEUX.

Les papilles de la langue sont fort nombreuses & des plus prononcées. Elles se remarquent spécialement à la face supérieure de cet organe; on les a distinguées,

1°. En *papilles lenticulaires*. Leur nombre varie de neuf à quinze. Elles sont disposées à la base de la langue seulement, sur deux lignes obliques en forme de V, & réunies angulairement au trou borgne. Elles ont en général la forme d'un ovoïde ou d'un sphéroïde, & ne sont autre chose que des follicules muqueux, analogues à ceux du palais des lèvres.

2°. *Papilles fongiformes* : en nombre indéterminé, mais toujours plus considérable que celui des précédentes; elles sont irregulièrement disséminées près des bords & de la pointe de la langue. Elles présentent une tête arrondie & aplatie, soutenue par un pédicule court & étroit. Leur teinte est blanchâtre; on ignore leur véritable nature.

3°. *Papilles coniques*. Ce sont les plus nombreuses de toutes. Leur arrangement est plus régulier en avant de la langue qu'en arrière; elles ressemblent à de petits cônes qui tiennent par leur base au corps de la langue, & dont le sommet est

(1) Page 206.

libre. Les antérieures sont très-minces, & ont été nommées pour cette raison *papilles filiformes*. Elles paroissent produites par l'épanouissement des filets du nerf lingual, & sont entourées d'un lacis vasculaire très-apparent.

PAPYRACÉ, ÉE, adj., *papyraceus*; qui est mince & sec comme du papier.

Certaines portions de l'ethmoïde & du cornet inférieur ne sont que des *lames papyracées*.

PARAMÉRIE, s. f., à peu près inusité, παραμερια, le dedans de la cuisse.

PARAMESOS, παραμεσος. On a quelquefois ainsi appelé le *doigt annulaire*.

PARAPECYON. D'après le mot grec παραπηκυον, on a parfois designé le radius sous ce nom. *Voyez* RADIUS.

PARASPHAGE, s. f. D'après le mot grec παρασφαγις, quelques auteurs ont appelé *parasphage*, la partie du cou qui est contiguë aux clavicules.

PARASTATE, s. f., *parastata*. Voyez EPIDIDYME & PROSTATE.

PARATHÉNAR. Winslow a nommé *grand parathénar* une portion du muscle abducteur du petit orteil, & *petit parathénar* son muscle court fléchisseur.

PARENCÉPHALE, sub. m., *parencephalis*, παρεγκεφαλις. *Voyez* CERVELET.

PARENCHYMATEUX, EUSE, adj.; qui a un parenchyme; le foie est, par exemple, un *viscère parenchymateux*.

PARENCHYME, *parenchyma*. On appelle ainsi le tissu propre aux viscères & aux organes glanduleux du corps des animaux. On dit le *parenchyme du foie, des reins, de la rate, des poumons*, &c.

PARIÉTAL, ALE, adj., *parietalis*; qui appartient aux parois; qui a rapport à l'os pariétal, à la région pariétale.

1°. BOSSE PARIÉTALE. *Voyez* OS PARIÉTAL.

2°. FOSSE PARIÉTALE. *Voyez* OS PARIÉTAL.

3°. OS PARIÉTAL, *os parietale*, *os bregmatis*. On appelle ainsi un os du crâne, pair & non symétrique, lequel constitue spécialement les côtés des parois de la cavité qu'il concourt à former. Concave en dedans, convexe en dehors, il a la forme d'un quadrilatère irrégulier; il occupe les parties latérales, supérieure & moyenne du crâne, & présente;

A. Une *face externe* ou *épicrânienne*, convexe, lisse & recouverte par l'aponévrose épicrânienne dans sa moitié supérieure; un peu inégale dans l'inférieure où s'insère le muscle temporal, & où l'on aperçoit quelquefois de légers sillons pour les artères temporales profondes. Cette face est percée, en haut & en arrière, d'un trou nommé *pariétal*, dont le diamètre, la position & même l'existence varient beaucoup; il donne passage à de petits vaisseaux qui établissent une communication entre ceux de la dure-mère & ceux du péricrâne; on l'a vu être pratiqué sur l'occipital, ou bien se perdre dans le diploë, sans percer l'os de part en part. Au milieu de cette même face est une éminence bien plus saillante chez les enfans que chez les adultes : c'est la *Bosse pariétale*, qui surmonte une crête peu saillante, courbée, qui se continue avec celle que nous avons observée sur le frontal, & avec la racine supérieure de l'apophyse zygomatique, pour circonscrire la fosse temporale : cette crête donne attache à l'aponévrose de ce nom.

B. Une *face interne* ou *cérébrale*. Elle est concave, revêtue par la dure-mère, & creusée, dans toute son étendue, par un grand nombre de sillons profonds qui logent les divisions de l'artère méningée moyenne, & que leur disposition rameuse a fait nommer par les Anciens la *Feuille de figuier*. Elle présente aussi des impressions cérébrales, mais elles sont peu marquées, surtout en haut : au milieu, est un enfoncement appelé la *Fosse pariétale*, & qui correspond à la bosse du même nom. En haut, près de la circonférence de l'os, on observe une moitié de gouttière longitudinale, qui se joint à une moitié semblable appartenant à l'autre pariétal, pour se continuer avec celle de la face interne du coronal : on y remarque de petites cavités irrégulières, dont le nombre & la coordination varient beaucoup; elles reçoivent les *granulations* du sinus longitudinal supérieur de la dure-mère.

C. *Quatre bords*. Le *supérieur* ou *pariétal* est le plus long des quatre; il est droit, denticulé; il se joint à celui de l'os opposé, & forme avec lui la suture sagittale. L'*inférieur* ou le *temporal* est le plus court; il est concave, & surmonté d'une surface oblique, à stries saillantes & rayonnées, qui règne sur la face externe, & qui constitue, avec le temporal, la suture écailleuse. L'*antérieur* ou *coronal* est denticulé, & présente beaucoup d'engrenures; il est taillé en biseau, supérieurement aux depens de sa lame externe, & inférieurement aux dépens de l'interne, pour son articulation avec le frontal. L'angle qu'il forme en haut avec le bord supérieur est tronqué chez les enfans, & remplacé par une partie membraneuse qui appartient à ce qu'on nomme la *Fontanelle supérieure*; celui qui est déterminé en bas par sa jonction avec le bord inférieur est fortement prolongé en bas & en avant; courbé obliquement à son sommet, il s'articule avec le sphénoïde, & présente à sa par-

tie interne, une rainure profonde, ou même un canal qui loge l'artère méningée moyenne, & d'où partent en divergeant presque toutes les nervures de la *feuille de figuier.* Souvent, au fond de cette rainure existent deux petits trous par lesquels les vaisseaux vont porter la nourriture au diploë. Enfin, le *bord postérieur* ou *occipital* est extrêmement inégal; ses engrenures sont très-irrégulièrement disposées, & retiennent entr'elles beaucoup d'os wormiens; il s'articule avec le bord supérieur de l'occipital. L'angle qu'il forme, en bas, avec le bord inférieur, est tronqué, & s'articule avec la portion mastoïdienne du temporal; il est creusé, en dedans, d'une portion de gouttière qui se continue avec celle pratiquée sur l'occipital & sur le temporal, & qui loge une partie du sinus latéral de la dure-mère.

Mince en général, un peu plus épais cependant en haut qu'en bas, en arrière qu'en avant, formé par du diploë renfermé entre deux lames compactes, cet os se développe par un seul point d'ossification, qui paroît à la bosse pariétale, dans une etendue assez large & sous une apparence aréolaire.

Le pariétal s'articule avec le pariétal du côté opposé, le coronal, l'occipital, le temporal & le sphénoïde.

4°. Région pariétale. *Voyez* Bregma.

5°. Trou pariétal. *Voyez* Os pariétal.

PAROI, s. f., *paries.* On a donné ce nom aux parties qui forment la clôture, les limites de diverses cavités du corps. C'est dans ce sens que l'on dit les *parois du crâne, de la poitrine, de l'estomac, de la bouche*, &c.

PAROLE, s. f., *loquela.* On appelle ainsi la voix articulée. *Voyez* Voix.

PAROTIDE, s. f., *parotis.* D'après les mots grecs παρὰ (auprès de) & οὖς (oreille), on a donné ce nom à une glande aussi remarquable par ses usages que par sa position.

Cette glande parotide, la plus considérable des glandes salivaires, est située en partie au-devant, en partie au-dessous du pavillon de l'oreille; elle remplit l'excavation profonde qui existe sur les côtés de la face, entre le bord postérieur de la branche de la mâchoire inférieure, le conduit auditif externe & l'apophyse mastoïde du temporal. Elle s'étend verticalement depuis l'arcade zygomatique jusqu'à l'angle de la mâchoire. Sa forme est celle d'une pyramide très-irrégulière, à base ovalaire & tournée en dehors.

Sa *face externe*, large, aplatie, ovalaire, légèrement convexe, n'ayant point de limites précises, s'étend plus ou moins sur la face; elle est recouverte par quelques fibres du muscle peaucier & par la peau, au-dessous de laquelle rampent quelques filets de nerfs; sa circonférence se prolonge en avant sur le muscle masseter, & en haut sur l'articulation temporo-maxillaire; au-dessous de cette circonférence, qui donne naissance en avant au conduit de Sténon, on voit sortir les branches du nerf facial.

Sa *face antérieure* correspond en haut à l'articulation temporo-maxillaire, en dehors au bord postérieur de la mâchoire inférieure, & en dedans au muscle ptérygoïdien interne. Elle est moulée sur ces diverses parties, & pénètre dans leurs intervalles.

Sa *face postérieure* est unie par du tissu cellulaire assez serré, au conduit auditif externe, à l'apophyse mastoïde, au bord antérieur du muscle sterno-cléido mastoïdien, au ventre postérieur du muscle digastrique, à l'apophyse styloïde, aux muscles qui en naissent. Elle est côtoyée, en dedans, par l'artère carotide interne, & par la veine jugulaire interne : l'artère carotide externe, au moment de sa terminaison, & surtout l'artère temporale superficielle, sont aussi en rapport avec cette face de la glande parotide; ordinairement même, elles sont enveloppées par son parenchyme, surtout la dernière, qui la traverse de bas en haut; tandis que le nerf facial, qui est placé aussi dans cette glande pendant une partie de son étendue, en perce l'épaisseur transversalement.

La glande parotide fournit par chacune des granulations dont elle est composée, un conduit excréteur très-délié, qui se réunit avec ses voisins à la manière des veines, pour former successivement des rameaux un peu plus forts, puis des branches, & enfin un tronc considérable appelé *Conduit parotidien* ou *de Sténon.* Ce conduit sort de la partie antérieure & externe de la glande, un peu au-dessus du milieu de la hauteur du muscle masseter, sur lequel il marche horizontalement, de derrière en devant, pour se contourner sur son bord antérieur, & s'enfoncer dans le tissu cellulaire graisseux de la joue. Parvenu sur le muscle buccinateur, il traverse une ouverture pratiquée au milieu de ses fibres, & aboutit dans la bouche, au niveau de la seconde dent molaire supérieure, à trois lignes environ de la réunion de la joue avec les gencives correspondantes.

Le conduit parotidien ne traverse point obliquement le muscle buccinateur; mais il le perce perpendiculairement, & fait un coude en passant à travers la membrane de la bouche, parce qu'il se porte un peu en avant. Son orifice est d'ailleurs très-rétréci, & garni d'un petit repli de la membrane muqueuse, en sorte qu'il est assez difficile à découvrir.

Très-souvent le conduit de Sténon reçoit, vers le milieu de sa longueur, un autre conduit qui naît d'un corps glanduleux placé dans son voisinage, & qui paroît être un accessoire de la glande parotide. Ce corps est en effet placé au-devant du muscle masseter, soit au-dessus, soit au-dessous du

conduit, quelquefois même sur son trajet. Sa surface est ordinairement plus lisse que celle de la glande elle-même.

Le conduit de Sténon n'est que foiblement uni aux parties environnantes; il est accompagné par plusieurs branches du nerf facial, & par quelques artères qui fournissent des ramifications à ses parois. Placé au-dessous de la peau immédiatement, il en est seulement séparé en dedans par quelques fibres du muscle peaucier & par le muscle grand zygomatique, qui croise obliquement sa direction.

Le conduit de Sténon a environ une ligne de diamètre, mais sa cavité est très-étroite. Ses parois sont composées de deux couches membraneuses distinctes: l'une, *extérieure*, est blanchâtre, ferme, résistante, épaisse, comme fibro-cartilagineuse; elle acquiert encore plus de densité vers la fin du canal, qui, sans augmenter de capacité, devient conique; &, près du muscle buccinateur, elle donne naissance superficiellement à une aponévrose mince qui en recouvre les fibres charnues, tandis qu'elle même leur fournit des points d'insertion en s'enfonçant dans l'ouverture dont nous avons parlé, & où ces fibres sont réellement interrompues & non point seulement écartées. L'autre couche membaneuse du conduit est *intérieure;* elle est essentiellement muqueuse & très-fine; elle paroît se continuer avec la membrane qui tapisse la face interne des joues, & n'en différer que par sa blancheur.

On trouve constamment, dans l'épaisseur de la glande parotide, un grand nombre des branches du nerf facial, les artères tranversale de la face & auriculaire postérieure, & la veine qui fait communiquer entr'eux les troncs des jugulaires interne & externe. Elle reçoit ainsi la plupart de ses vaisseaux & de ses nerfs; mais une branche du nerf maxillaire inférieur & un des rameaux ascendans du plexus cervical lui fournissent encore quelques-uns de ceux-ci. Ses vaisseaux lymphatiques sont assez nombreux, & se rendent dans les ganglions placés à sa surface ou derrière l'angle de la mâchoire. Son parenchyme ne diffère du reste en rien de celui des autres glandes salivaires. *Voy.* Salive & Salivaire.

PAROTIDIEN, enne, adj.; qui appartient à la glande parotide; qui a des rapports avec elle. On appelle, par exemple, *bord parotidien* de la mâchoire, celui par lequel se termine en arrière la branche de l'os maxillaire inférieur, & qui repose sur la glande dont il s'agit. La *région parotidienne* est celle qu'occupe ce même organe.

Canal ou Conduit parotidien. *Voyez* Parotide.

PART, sub. m., *partus*. Voyez Accouchement.

PARTURITION, s. f., *partus*. Voyez Accouchement.

PATHÉTIQUE, adj., *patheticus*. On a donné ce nom à un muscle & à un nerf de l'œil.

1°. Muscle pathétique. Certains anatomistes ont ainsi appelé le muscle oblique supérieur ou grand oblique de l'œil, parce qu'en se contractant il fait exécuter au globe de l'œil des mouvemens qui indiquent l'existence d'une passion vive. *Voy.* Oblique.

2°. Nerf pathétique, ou Nerf de la quatrième paire, *nervus patheticus*, *nervus cerebri quartus*. On a appelé nerfs pathétiques les plus grêles de ceux que fournit l'encéphale. Ils parcourent un trajet considérable dans le crâne & ne donnent des rameaux qu'au moment de leur terminaison. On aperçoit leur origine, tantôt plus haut, tantôt plus bas, derrière la paire postérieure des tubercules quadrijumeaux (*testes*), sur les parties latérales de la valvule de Vieussens. Le nombre de leurs racines varie depuis une jusqu'à quatre, & n'est pas toujours le même des deux côtés; quelquefois celles des nerfs sont unies à celles du nerf opposé par une bandelette transversale; quelquefois elles ne sont même point de niveau: molles & sans névrilemme, elles se rompent avec la plus grande facilité.

Elles se réunissent presque tout de suite en un seul cordon très-mince, arrondi, plus résistant, qui descend en dehors & en avant, se contourne sur les pédoncules du cerveau, entre celui ci & le cervelet, passe au-dessus de l'arachnoïde & le long de la petite circonférence de la tente du cervelet, & parvient à l'apophyse clinoïde postérieure. Là, il s'engage dans un canal que lui fournit la dure-mère, est abandonné par l'arachnoïde qui se réfléchit sur celle-ci, & se trouve séparé, en dedans, du sinus caverneux par la lame cellulaire mince qui en sépare aussi le moteur oculaire commun: d'abord horizontal & placé au-dessus de la branche ophthalmique, il change de direction près de la fente sphénoïdale, & remonte obliquement au-dessus du nerf moteur oculaire commun avec la branche ophthalmique, en dedans de laquelle il se porte. Alors il pénètre dans l'orbite par la partie la plus large de la fente sphénoïdale & en traversant la dure-mère; arrivé dans cette cavité, il marche en avant, conjointement avec le rameau frontal du nerf ophthalmique, au-dessus des muscles droit supérieur de l'œil & releveur de la paupière, & au-dessous du périoste. Enfin, il se dirige en dedans, gagne la partie moyenne du muscle oblique supérieur de l'œil, après avoir augmenté sensiblement de volume, & s'y termine entièrement en se partageant en plusieurs filets.

PATIENCE. D'après Spieghel, on a quelquefois désigné le muscle angulaire de l'omoplate,

par

par le nom de *muscle de la patience*, *musculus patientiæ*. Voyez ANGULAIRE.

PATURON, s. m. On nomme ainsi, en hippotomie, la partie du pied du cheval comprise entre le boulet & la couronne.

PAUME DE LA MAIN, *palma*. On nomme ainsi le creux ou le dedans de la main, que limitent, en dehors, l'éminence thénar, qui répond au pouce; en dedans, l'éminence hypothénar, qui répond au petit doigt; en haut, l'articulation du poignet; en bas, la base des quatre derniers doigts. *Voyez* MAIN, HYPOTHÉNAR, PALMAIRE, THÉNAR.

PAUPIÈRE, s. f., *palpebra*. Les paupières sont deux espèces de voiles mobiles couchés sur la partie antérieure du globe de l'œil. Séparées en haut du front par le sourcil, & confondues en bas avec la joue, on les distingue en *supérieure* & en *inférieure*.

La *paupière supérieure*, très-large & très-mobile, descend au-dessous du diamètre transversal de l'œil, & est spécialement chargée de le recouvrir, car l'*inférieure* s'élève peu au-devant de lui. Toutes les deux sont convexes en devant & présentent beaucoup de rides transversales, plus nombreuses cependant sur la première que sur la seconde, & plus marquées dans la vieillesse que dans la jeunesse. Ces rides sont demi-circulaires & concentriques, les supérieures sont concaves en bas & les inférieures concaves en haut.

Les deux paupières se réunissent aux extrémités du diamètre transversal de l'orbite, en formant deux angles, dont l'interne est plus ouvert que l'externe, & est communément appelé le *grand Angle de l'œil* (*Canthus major*, Lat.). Cette différence provient de ce que les fibres du muscle orbiculaire des paupières s'insèrent en dedans sur un tendon qui n'existe pas en dehors. De l'angle externe des paupières on voit partir en rayonnant un grand nombre de rides qui se dirigent vers la tempe.

Les bords libres de l'une & de l'autre paupières sont en contact l'un avec l'autre, & soutenus par un fibro-cartilage. Celui de la paupière supérieure est tourné en bas, celui de l'inférieure regarde en haut. Obliquement coupés d'avant en arrière, ils sont disposés de manière à former, par leur rapprochement, un canal étroit & triangulaire, dont le globe de l'œil constitue la paroi postérieure. Ce canal offre plus de largeur en dedans, au niveau des points lacrymaux surtout, qu'en dehors: il sert à conduire les larmes vers ces orifices pendant le sommeil.

Les bords libres des paupières sont concaves & arrondis dans l'étendue de deux ou trois lignes du côté du nez, où ils correspondent à la caroncule lacrymale; au moment où ils commencent à être taillés en biseau, on observe un petit tubercule dans lequel est creusé l'orifice des conduits lacrymaux. Là aussi ils changent de direction, deviennent presque droits quand l'œil est ouvert, & offrent du côté de l'œil, jusqu'à l'angle externe, une rangée de petits trous qui sont les orifices excréteurs des glandules de Meibomius, au-devant desquels, près de la peau, est une série de poils qu'on nomme les *Cils*.

Ces *Cils* sont des poils durs & solides, le plus souvent de la teinte des cheveux & des sourcils, quelquefois cependant d'une couleur différente, & disposés sur deux ou trois rangs. Ils sont plus nombreux, plus longs & plus forts à la paupière supérieure qu'à l'inférieure, & leur longueur est encore plus marquée au milieu du bord où leurs bulbes s'implantent, qu'à ses extrémités. Ceux de la paupière supérieure sont d'abord dirigés en bas, & ensuite recourbés en haut: le contraire a lieu pour l'inférieure. Nous avons déjà dit qu'ils manquent entre les points lacrymaux & le grand angle de l'œil.

Une petite tumeur molle, membraneuse, pâle, est placée dans le grand angle de l'œil, derrière la commissure interne des paupières. Elle est formée par un repli de la membrane conjonctive, dans l'épaisseur duquel on trouve des follicules muqueux & les bulbes de quelques poils très-déliés. C'est la *Caroncule lacrymale*. Voyez CARONCULE.

La *peau des paupières* se distingue de celle des autres parties du corps par son extrême finesse & par sa transparence, qualités qui deviennent au reste d'autant plus sensibles qu'on s'approche davantage du bord libre des paupières. Elle est appliquée sur une couche de tissu cellulaire lâche, à filamens très-ténus, à aréoles comprimées, jamais chargé de graisse, mais susceptible de s'infiltrer de sérosité avec une extrême facilité.

La *Couche musculeuse des paupières* est formée par cette portion du muscle orbiculaire où les fibres charnues sont comme décolorées & fort écartées les unes des autres. Cependant, vers le bord libre, elles se rapprochent de manière à former au-dessus du cartilage tarse un faisceau distinct.

La *Membrane fibreuse des paupières* existe derrière la couche musculeuse, dont elle est séparée par un tissu cellulaire lamelleux, & n'occupe que la partie externe seulement de l'une & de l'autre paupières. La portion qui appartient à la paupière supérieure est placée entre le muscle orbiculaire & l'aponévrose élargie de son releveur; celle de la paupière inférieure est appliquée immédiatement sur la membrane conjonctive. Ces deux portions entre-croisent réciproquement leurs fibres depuis l'angle de réunion des fibro-cartilages tarses jusqu'à l'angle externe de l'orbite, & se portent de-là à la partie correspondante du contour de cette cavité, ainsi qu'au bord des fibro-cartilages, en diminuant progressivement de force & d'épaisseur, de manière à être en dedans rem-

placées par un tissu lamelleux chargé de graisse. On y remarque des ouvertures en plusieurs endroits pour le passage de nerfs & de vaisseaux.

En outre, la paupière supérieure présente un second plan fibreux qui croise la direction de celui-là, & que constitue l'aponévrose de son muscle élévateur qui vient se fixer au fibro-cartilage tarse correspondant.

On nomme *fibro-cartilages tarses* deux petites lames placées dans l'épaisseur du bord libre de chaque paupière au même niveau que la couche fibreuse. Chacun d'eux commence à l'extrémité bifurquée du tendon du muscle orbiculaire, & se termine en dehors, en s'unissant avec son semblable au niveau de l'entre-croisement des deux plans fibreux. Ils sont beaucoup plus larges au milieu qu'aux extrémités, & leur forme ainsi que leur volume sont différens. Le *supérieur*, plus grand, a environ six lignes de largeur, & est très-rétréci aux deux bouts, tandis que l'*inférieur* n'a qu'à peu près deux lignes, & présente des dimensions presqu'égales dans toute son étendue. Leur *face antérieure*, convexe, est en rapport avec le muscle orbiculaire; la *postérieure*, concave, est tapissée par la membrane conjonctive, & creusée de quelques sillons verticaux qui logent les glandules de Meibomius; leur *bord adhérent* donne attache à la couche fibreuse de chaque paupière; mais dans la supérieure il est fortement courbé & fournit des insertions au muscle élévateur, tandis que dans l'inférieure il paroît rectiligne; leur *bord libre* ou *ciliaire* est large & épais, arrondi & taillé en biseau. Assez minces, très-flexibles & très-élastiques, ces deux fibro-cartilages ont une teinte légèrement jaunâtre, & n'offrent rien de particulier dans leur structure.

Les *Follicules ciliaires*, communément *Glandes de Meibomius* sont de petits follicules ronds, logés dans des sillons spéciaux, entre les fibro-cartilages tarses & la membrane conjonctive. Ils sont rangés les uns au-dessus des autres, de manière à représenter des lignes jaunâtres, verticales, parallèles, tantôt droites, tantôt flexueuses, quelquefois ramifiées, plus nombreuses & plus distinctes à la paupière supérieure, où l'on en compte trente ou quarante, qu'à l'inférieure, où il n'y en a qu'une vingtaine.

Ceux qui occupent la partie moyenne sont plus longs & moins larges que ceux des extrémités; les intervalles qui les séparent sont plus grands à la paupière supérieure qu'à l'inférieure, & vers leur bord adhérent que vers leur bord libre.

Chaque follicule est, au reste, arrondi, blanc ou jaunâtre, dur & assez résistant: ils communiquent les uns avec les autres; & les plus voisins du bord libre de chaque paupière s'ouvrent au dehors par des orifices à peine sensibles & disposés sur un ou deux rangs du côté du globe de l'œil, en arrière des cils.

Il en sort une humeur sébacée connue sous le nom de *chassie*, en latin *lippitudo*. En pressant les fibro-cartilages tarses, on la fait s'échapper sous la forme de petits vers extrêmement déliés.

Les *artères* des paupières sont fournies par l'ophthalmique, la sous-orbitaire, la temporale & la faciale. Leurs *veines* suivent le même trajet & se rendent dans les troncs correspondans. Les *vaisseaux lymphatiques*, qui y sont fort nombreux, se terminent, ainsi que ceux du sourcil, dans les ganglions situés sur la glande parotide & près de l'angle de la mâchoire. Nous avons décrit déjà les *filets nerveux* qui s'y ramifient, & qui viennent principalement des nerfs lacrymal, facial, sous-orbitaire, frontal & nasal. *Voyez* PALPÉBRAL.

PAVILLON DE L'OREILLE. *Voyez* AURICULE.

PAVILLON DE LA TROMPE DE FALLOPE. *Voyez* TROMPE UTÉRINE.

PEAU, s. f., *pellis*, *cutis*. La peau constitue l'enveloppe générale du corps, sous la forme d'une membrane dense, serrée, résistante, assez épaisse, très-flexible, très-extensible, exposée au contact immédiat de l'air, & percée au niveau des yeux, des narines, des oreilles, de la bouche, de l'anus, des parties génitales, par des orifices plus ou moins grands, mais constamment garnis de poils plus ou moins forts & apparens: dans le contour de ces ouvertures, elle se continue constamment aussi avec des membranes muqueuses.

La *surface externe* de la peau est surmontée d'un grand nombre de petites éminences analogues aux papilles, & sillonnée d'une infinité de rides, les unes dépendantes de l'action des muscles, comme au front & aux paupières, à la paume de la main & à la plante des pieds; les autres produites par les rangées des papilles, comme au bout des doigts & des orteils, ou par la présence d'une articulation, ou enfin par une disposition particulière du tissu cellulaire, comme au cou.

Cette même surface externe de la peau est couverte de poils qui varient suivant les régions qu'ils occupent, & qui n'existent pas à toutes les époques de la vie. Elle présente en outre une multitude de pores, dont les uns sont les orifices excréteurs des follicules sébacés, tandis que les autres sont des bouches exhalantes & absorbantes. Ces derniers sont peu visibles sans le secours des instrumens d'optique.

La couleur de la peau n'est pas la même chez les différens peuples de la terre; elle varie beaucoup suivant les individus. Elle est noire chez les Nègres, cuivreuse chez les Américains, basanée chez les Arabes, blanche ou rosée chez les Européens. En général aussi, cette membrane est beaucoup plus fine chez les femmes & chez les enfans, que dans les hommes & les adultes. Chez les vieillards, elle devient sèche & aride.

La *surface interne* de la peau est unie aux diverses parties qu'elle couvre par un tissu cellulaire dont la nature & la disposition ne sont point les mêmes dans toute l'étendue du corps. Il est en général rempli de vésicules adipeuses; mais dans quelques parties, il en est absolument dépourvu, comme aux paupières, au scrotum, à la verge, &c. L'adhérence de la peau aux organes subjacens ne varie pas moins; elle est souvent peu marquée, comme au cou, au bas-ventre; d'autres fois elle fournit des points d'attache à des muscles, comme au front, au sourcil, à la paume des mains, &c.

La peau est composée de trois couches bien distinctes, le derme ou *corium*, le corps muqueux réticulaire, & l'épiderme ou cuticule. *Voyez* ces différens mots.

Les artères de la peau viennent, par des ramifications nombreuses & courtes, de plusieurs troncs cachés dans la profondeur des muscles ou dans leurs interstices. D'abord elles se divisent, & s'anastomosent dans le tissu cellulaire sous-cutané; puis elles pénètrent dans le derme pour se rendre dans la première couche du corps muqueux réticulaire, d'où partent, en outre, les radicules des veines de la peau, moins connues que ses artères, & probablement aussi des vaisseaux lymphatiques. Tous ces vaisseaux forment donc, au-dessus du derme, une couche dont nous avons parlé, & où leur ténuité est si grande, qu'avec la pointe d'une aiguille on peut en léser plusieurs à la fois.

Les nerfs de la peau sont très-nombreux & très-déliés, & ne peuvent pas être suivis au-delà du derme. Comment se terminent-ils? Sont-ce véritablement eux qui constituent les papilles? on l'ignore.

Dans toute l'étendue de la peau, excepté à la plante des pieds & à la paume des mains, on trouve une foule de petits follicules sébacés qui versent à la superficie un fluide onctueux qui en entretient la souplesse & la défend en partie contre l'action des corps extérieurs. Leur existence est liée constamment à celle des poils, en sorte que les endroits qui présentent le plus de ceux-ci, comme le crâne, le pubis, les aisselles, &c., sont aussi ceux où on trouve le plus de ces follicules, dont les uns sont isolés, plus volumineux, vésiculaires, & ont un canal excréteur très-court, tandis que les autres sont beaucoup plus petits & agglomérés en couronne dans la capsule où se trouve implantée la racine de chaque poil.

PEAUCIER, f. m. Les anatomistes ont donné le nom de *muscle peaucier*, ou *thoraco-facial*, *musculus latissimus colli*, à une espèce de membrane charnue, très-mince, étendue au-devant du cou, depuis le haut de la poitrine jusqu'à la partie inférieure de la face; il est quadrilatère & plus large en haut & en bas qu'au milieu. Ses fibres naissent d'une manière insensible dans le tissu adipeux qui recouvre le haut des muscles deltoïde & grand pectoral, & quelquefois même au niveau de la quatrième côte. D'abord disséminées, elles montent obliquement en dedans, en se rapprochant, & le plan qu'elles forment, sur les côtés du cou, acquiert plus d'épaisseur. Les deux muscles peauciers convergent ainsi l'un vers l'autre; au milieu de la base de la mâchoire ils s'élargissent de nouveau beaucoup; leurs fibres les plus antérieures, qui sont les plus longues & les plus fortes, s'entre-croisent au-dessous de la symphyse du menton & viennent se terminer à la peau de cette partie; les moyennes se fixent à la ligne oblique externe de la mâchoire inférieure, & à la base de cet os, plusieurs d'entr'elles passent à travers celles du muscle triangulaire des lèvres pour se continuer avec le carré, ou montent jusqu'à la commissure; les postérieures se confondent en partie avec le triangulaire & se perdent en partie dans le tissu cellulaire de la joue; quelquefois celles-ci montent jusqu'au muscle orbiculaire des paupières ou se portent plus en arrière vers l'oreille, en recouvrant un peu le muscle trapèze; mais les dernières d'entr'elles, beaucoup plus courtes que les autres, n'atteignent point l'os maxillaire : souvent aussi elles sont fortifiées par un plan musculeux (*M. risorius*, Santorini) mince, qui, né au-devant de la glande parotide, ou fixé à l'aponévrose du muscle masseter, marche horizontalement vers l'angle des lèvres.

La *face externe* du muscle peaucier est couverte par la peau, dont elle est séparée par un tissu cellulaire serré, en général peu rempli de graisse. L'*interne* couvre inférieurement les muscles deltoïde & grand pectoral, & la clavicule; au milieu, les muscles sterno-cléido-mastoïdien, omoplat-hyoïdien, sterno-hyoïdien, sterno-thyroïdien, thyro-hyoïdien, digastrique & mylo-hyoïdien, la veine jugulaire externe, les artères carotide & thyroïdienne supérieure, la glande maxillaire; tout-à-fait en haut, elle est couchée sur le corps de la mâchoire inférieure, sur une partie de la glande parotide, sur les muscles masseter, buccinateur, triangulaire, releveur du menton & grand zygomatique, & sur l'artère labiale.

Il abaisse & tire en dehors la commissure des lèvres; il abaisse la peau de la joue & celle du cou qu'il fronce en travers; il concourt à l'abaissement de la mâchoire inférieure; il peut aussi élever la peau qui recouvre le haut de la poitrine.

PECHEDEON, *pechedeon*, πηχεδεον. *Voyez* Périnée.

PECQUET. *Voyez* Réservoir de Pecquet.

PECTEN. *Voyez* Pubis.

PECTINÉ, ée, adj., *pectineus*, *pectinalis*; qui appartient au pubis.

Les anatomistes ont donné le nom de *muscle pec-*

tiné à un muſcle ſitué à la partie ſupérieure & antérieure de la cuiſſe ; alongé, aplati, triangulaire, plus large en haut qu'en bas, ce muſcle s'attache, par des aponévroſes extrêmement courtes, au bord ſupérieur du pubis, entre l'épine de cet os & l'éminence ilio-pectinée. Il deſcend de-là obliquement en dehors & en arrière, ſe rétrécit, &, lorſqu'il eſt arrivé au niveau du petit trochanter, il ſe contourne ſur lui-même pour aller s'implanter, à l'aide d'un tendon aplati, plutôt formé en avant qu'en arrière, à la crête qui deſcend de cette apophyſe à la ligne âpre du fémur, immédiatement au-deſſous de l'inſertion du tendon des muſcles pſoas & iliaque.

Sa *face antérieure* eſt couverte par l'aponévroſe faſcia-lata & par les vaiſſeaux & nerfs cruraux ; la *poſtérieure* eſt couchée ſur le corps du pubis, ſur l'articulation ilio-fémorale, ſur les muſcles obturateur externe & ſecond adducteur, & ſur les vaiſſeaux & le nerf obturateurs. Son *bord interne* eſt un peu couvert par le muſcle premier adducteur ; l'*externe* eſt parallèle au pſoas.

Le muſcle pectiné fléchit la cuiſſe ſur le baſſin : il la rapproche de celle du côté oppoſé, ou la tourne dans la rotation en dehors. Il peut auſſi fléchir le baſſin ſur la cuiſſe ou le maintenir dans ſa rectitude naturelle.

M. Chauſſier le nomme *muſcle ſus-pubio-fémoral* & M. Sœmmering *muſculus pectineus*.

PECTORAL, ALE, adj., *pectoralis ;* qui appartient, qui a rapport à la poitrine.

1°. CAVITÉ PECTORALE. *Voyez* POITRINE.

2°. MUSCLE GRAND PECTORAL, *muſculus pectoralis major*. Ce muſcle, aplati, très-étendu, triangulaire, à angles arrondis, beaucoup plus étroit & plus épais en dehors qu'en dedans, ſitué à la partie antérieure de la poitrine & devant l'aiſſelle, naît de la moitié interne de la clavicule, de la face antérieure du ſternum, des cartilages des vraies côtes, excepté la première, & dans une étendue d'autant plus grande qu'on obſerve ces attaches plus inférieurement, un peu de la portion oſſeuſe de la cinquième côte, & enfin d'une aponévroſe qui fait ſuite à celle de l'abdomen.

La partie qui naît de la clavicule s'attache à cet os par de courtes fibres aponévrotiques ; mais, ſur le ſternum, on obſerve des aponévroſes plus longues, minces, à fibres lâches, rayonnées, qui s'entre-croiſent avec celles du muſcle oppoſé. Tout-à-fait en bas, le grand pectoral confond ſes inſertions avec le grand oblique de l'abdomen, & quelquefois avec le muſcle droit de cette même région.

Succédant à ces diverſes attaches aponévrotiques, qui décrivent en dedans une ſorte de ligne courbe fort étendue, les fibres charnues ſe rapprochent les unes des autres en ſe portant en dehors & en ſuivant une direction différente. Celles de la clavicule, qui ſont les plus courtes, ſont un peu inclinées en bas, & conſtituent un faiſceau épais dès ſon origne & diſtinct du reſte du muſcle par une ligne celluleuſe. Celles qui naiſſent de la partie ſupérieure du ſternum & des cartilages des cinq premières côtes, ſont un peu plus longues & marchent horizontalement. Enfin les inférieures ſe portent obliquement en haut, & ſe rapprochent d'autant plus de la direction verticale, qu'on les obſerve plus bas : ce ſont les plus longues.

Ces fibres charnues, en convergeant de plus en plus les unes vers les autres, rendent le muſcle très-étroit, mais fort épais à ſa partie externe. Là, elles ſe recouvrent mutuellement, en ſorte que les ſupérieures ſont placées plus ſuperficiellement que les inférieures, & elles donnent naiſſance à une eſpèce de tendon qui fixe le muſcle à l'humérus. Ce tendon, beaucoup plus large qu'il ne le paroît au premier coup d'œil, eſt replié ſur lui-même d'avant en arrière & de bas en haut, & ſe trouve ainſi compoſé de deux feuillets placés l'un devant l'autre, écartés en haut & réunis en bas. Le feuillet poſtérieur, plus large, reçoit les fibres charnues inférieures du muſcle qui croiſent la direction des ſupérieures ; en haut, il donne un prolongement aponévrotique qui monte au-devant de la couliſſe bicipitale de l'humérus pour ſe continuer, ſur la groſſe tubéroſité de cet os, avec le tendon du muſcle ſus-épineux, & envoie dans cette même couliſſe une lame fibreuſe qui ſe confond avec celle qui la tapiſſe après s'être détachée du tendon des muſcles grand rond & grand dorſal. Les deux feuillets du tendon du grand pectoral, d'abord ſéparés par du tiſſu cellulaire, s'uniſſent enſuite intimement & s'inſèrent enſemble à la lèvre antérieure de la couliſſe bicipitale, en envoyant, de leur bord inférieur, un aſſez grand nombre de fibres à l'aponévroſe brachiale.

La *face antérieure* du muſcle grand pectoral eſt couverte en haut par le muſcle peaucier, au milieu par la mamelle correſpondante, dans le reſte de ſon étendue par la peau. Sa *face poſtérieure* couvre, de dedans en dehors, une partie de la région cutanée du ſternum, les cartilages des vraies côtes & une partie de leur portion oſſeuſe, les vaiſſeaux & les nerfs thoraciques, les muſcles ſous-clavier, petit pectoral, inter-coſtaux externes, grand dentelé, droit & oblique de l'abdomen. Vers le creux de l'aiſſelle, cette face eſt en rapport avec une grande quantité de tiſſu cellulaire graiſſeux, avec des ganglions lymphatiques, avec les vaiſſeaux axillaires & les nerfs du plexus brachial. Tout près de ſon inſertion à l'humérus, elle paſſe devant les muſcles coraco-brachial & biceps. Elle eſt ſéparée de toutes ces parties par une couche de tiſſu cellulaire qui devient d'autant plus épaiſſe qu'on l'examine plus près de l'aiſſelle. Le *bord interne* du muſcle grand pectoral ſe confond avec celui du muſcle oppoſé juſqu'au niveau de l'appen-

dice xiphoïde, & se perd ensuite insensiblement dans la ligne blanche abdominale; son *bord supérieur* est contigu en dehors au muscle deltoïde, dont il est séparé par un intervalle plus large en haut qu'en bas, & où se trouve logée la veine céphalique au milieu du tissu cellulaire; enfin, son *bord inférieur*, mince en dedans, beaucoup plus épais en dehors & en haut, forme, dans ce dernier sens, le bord antérieur du creux de l'aisselle.

Le muscle grand pectoral a deux modes d'action bien différens : il peut effectivement mouvoir le bras, ou bien contribuer à la respiration en agissant sur les côtes. Lorsque le bras est pendant sur le côté du corps, il le porte en dedans & en avant; s'il est élevé, il l'abaisse; s'il est dans la rotation en dehors, il le tourne en dedans : son faisceau claviculaire, entrant seul en contraction, peut élever légèrement l'humérus; l'effet contraire est produit par ses fibres inférieures, qui abaissent aussi le moignon de l'épaule.

Pour que le grand pectoral agisse sur le thorax, il faut que l'humérus soit fixé, & alors il entraîne en haut les côtes & le sternum, ce qui en fait un muscle inspirateur. Il peut même soulever le tronc sur les membres lorsque, par exemple, on grimpe à un arbre en saisissant les branches.

M. Chaussier nomme ce muscle *muscle sterno-huméral*.

3°. Muscle petit pectoral, *musculus pectoralis minor*. Placé à la partie supérieure & antérieure de la poitrine, derrière le précédent, ce muscle, mince, aplati, triangulaire, bien moins large que lui, s'insère, par sa base, qui est tournée en dedans, au bord supérieur & à la face externe des troisième, quatrième & cinquième côtes, par trois ou quatre lames aponévrotiques minces & assez larges qui se continuent avec le plan fibreux qui recouvre les muscles inter-costaux externes : la plus inférieure de ces digitations aponévrotiques est aussi la plus considérable. En quittant ces aponévroses, les fibres charnues montent, en convergeant, en dehors & en arrière, de sorte que le muscle se rétrécit de plus en plus en s'épaississant. Vers l'aisselle, elles donnent naissance à un tendon qui est apparent beaucoup plus tôt en devant & en bas qu'en arrière & en haut, & qui vient s'attacher à la partie antérieure du bord interne de l'apophyse coracoïde jusqu'à son sommet, où il s'unit avec les muscles coraco-brachial & biceps.

La *face antérieure* du petit pectoral est recouverte par le grand; entr'eux, est une couche de tissu cellulaire graisseux, où est plongée une partie des vaisseaux & nerfs thoraciques; souvent, une très-petite portion de cette face dépasse le niveau du grand pectoral & est recouverte par la peau. Sa *face postérieure* est appliquée sur les côtes, sur les muscles inter-costaux externes & grand dentelé, sur les vaisseaux axillaires & sur le plexus brachial. Son *bord supérieur* est moins long que l'inférieur.

Le petit pectoral entraîne l'épaule en avant & en bas, & porte en arrière l'angle inférieur de l'omoplate. Il peut agir sur les côtes à la manière du grand pectoral.

M. Chaussier le nomme *muscle costo-coracoïdien*.

4°. Muscle pectoral interne, *musculus pectoralis internus*. Voy. Triangulaire du sternum.

PÉDIEUX, euse, adj.; qui a rapport, qui appartient au pied.

1°. Artère pédieuse. Elle est véritablement la continuation de l'artère tibiale antérieure, & s'étend depuis le coude-pied jusqu'à l'extrémité postérieure du premier os du métatarse, où elle s'engage sous le premier tendon du muscle pédieux, pour gagner la plante du pied, en traversant verticalement le muscle adducteur du second orteil. Dans ce trajet, cette artère, légèrement flexueuse & oblique de dehors en dedans & d'arrière en avant, est couverte successivement par la peau, par les tendons du muscle long extenseur commun des orteils & par le muscle pédieux, & donne des branches qu'on distingue en internes & en externes.

A. *Branches internes*. Elles sont très-nombreuses, mais fort grêles, & se répandent sur le bord correspondant du pied, où elles s'anastomosent avec celles de la plantaire interne.

B. *Branches externes*. Elles sont plus nombreuses & plus considérables. Elles se ramifient sur le dos du pied & dans le muscle pédieux. Deux d'entre elles ont reçu des noms particuliers : ce sont les artères du tarse & du métatarse.

C. *Artère du tarse* (*Art. sus-tarsienne*, Chauss.). Elle naît au niveau de la tête du scaphoïde, & se porte en dehors & un peu en avant sous le muscle pédieux, en s'avançant jusqu'au bord externe du pied, où elle passe sous le tendon du muscle long péronier; elle donne, dans ce trajet, beaucoup de rameaux au muscle pédieux & aux ligamens du tarse, & elle se termine par plusieurs ramuscules anastomosés avec ceux de la plantaire externe.

D. *Artère du métatarse* (*Art. sus-métatarsienne*, Chauss.). Moins considérable que la précédente, elle naît de la pédieuse, près de l'endroit où celle-ci s'engage dans le premier espace inter-osseux. Dirigé en devant & en dehors sous le muscle pédieux, elle forme une courbure dont la concavité est tournée en arrière, & fournit des ramifications au muscle pédieux, au périoste & aux articulations des os du tarse; mais sa convexité, qui est antérieure, fournit trois rameaux remarquables qu'on appelle *Artères inter-osseuses dorsales du pied*. Ils se portent en avant dans les second, troisième & quatrième espaces inter-osseux; & lorsqu'ils sont parvenus entre les extrémités des os du métatarse, ils communiquent avec les artères perforantes postérieures de la plantaire externe. Ils

donnent ensuite des ramuscules aux muscles inter-osseux dorsaux sur lesquels ils passent, & aux tégumens, & communiquent avec les perforantes antérieures, auprès des articulations métatarso-phalangiennes. Au même niveau, chacun d'eux se divise en deux petites branches qui suivent les bords correspondans des orteils, depuis le bord externe du second jusqu'au bord interne du dernier, & qui se perdent dans la peau.

Immédiatement avant de s'enfoncer dans le premier espace inter-osseux, l'artère pédieuse donne une branche assez volumineuse qui marche sur le côté externe du premier os du métatarse jusqu'à son articulation avec la première phalange du gros orteil. Là, cette branche se divise en deux rameaux, dont l'un côtoie en dehors le premier orteil, tandis que l'autre suit le côté interne du second.

Parvenue à la plante du pied, la pédieuse se détourne en dehors, entre les muscles accessoire du grand fléchisseur des orteils & inter-osseux plantaires, & se partage en deux branches d'égal volume. — L'une continue le trajet de l'artère en dehors, & concourt à former l'arcade plantaire en s'anastomosant avec la plantaire externe. — L'autre suit l'intervalle des deux premiers os du métatarse, entre les muscles abducteur oblique & petit fléchisseur du gros orteil, auxquels elle donne des rameaux, dont l'un, plus volumineux, se contourne en dedans du gros orteil & parvient à son extrémité; alors la branche traverse le muscle petit fléchisseur, & se divise en deux rameaux principaux qui suivent, en se subdivisant, les bords correspondans des deux premiers orteils. *Voyez* Tibial.

2°. Muscle pédieux, *musculus extensor brevis digitorum pedis*. Les anatomistes ont coutume de donner ce nom à un muscle aplati, large, mince & charnu en arrière, terminé en devant par quatre tendons. Implanté sur la face supérieure du calcaneum, devant la coulisse qui loge le tendon du muscle court péronier latéral, au ligament calcanéo-astragalien externe, & au ligament annulaire du tarse, il se dirige en avant & en dedans, augmentant de largeur, & se partage bientôt en quatre portions, dont les deux internes sont plus volumineuses & plus courtes. Chacune d'elles se termine par un tendon mince & aplati, caché d'abord dans les fibres charnues, mais ensuite isolé. Ces tendons croisent la direction de ceux du muscle long extenseur, en passant au-dessous d'eux, & traversent obliquement le métatarse; le premier, parvenu à l'articulation métatarso-phalangienne du gros orteil, s'élargit & s'implante au-dessus de l'extrémité postérieure de la phalange; les trois autres passent sur la face supérieure des premières phalanges des trois orteils moyens, & se joignent au bord externe des tendons du muscle long extenseur pour se terminer avec eux.

La *face supérieure* de ce muscle est couverte par un feuillet aponévrotique très-mince, étendu sur le dos du pied, & par les tendons du muscle long extenseur commun des orteils; l'*inférieure* recouvre le tarse, le métatarse, les muscles inter-osseux dorsaux & les phalanges.

Il étend les quatre premiers orteils & les dirige un peu en dehors.

M. Chaussier le nomme *muscle calcanéo-phalangettien commun*.

PÉDONCULE, s. m., *pedunculus*. On a désigné par ce nom divers prolongemens ou appendices de l'encéphale. C'est ainsi qu'on doit appeler, selon M. le professeur Chaussier, *pédoncules du cerveau*, les prolongemens qui se portent du cerveau à la protubérance annulaire, & que les Anciens nommoient les *bras de la moelle alongée*. Les *pédoncules du cervelet*, ou les *cuisses de la moelle alongée*, sont deux prolongemens annulaires, qui unissent la protubérance cérébrale avec les lobes du cervelet. On a aussi appelé *pédoncules* de la glande pinéale, deux bandelettes médullaires qui semblent sortir de la glande pinéale, pour se porter de chaque côté de la région supérieure & interne des couches optiques. *Voyez* Encéphale & Cerveau.

PELLICULE, s. f., *pellicula*; membrane mince qui revêt en dedans la coque de l'œuf ou certains organes des animaux.

PELVI-CRURAL, ale, adj., *pelvi-cruralis*; qui appartient au bassin & à la cuisse.

M. Chaussier appelle l'artère iliaque primitive *artère pelvi-crurale*. Voyez Iliaque.

PELVI-TROCHANTÉRIEN, enne, adject, *pelvi-trochanterianus*; qui a rapport au bassin & au grand trochanter.

On a appelé *région pelvi-trochantérienne* celle qu'occupent les muscles pyramidal, obturateur, jumeaux & carré crural, lesquels se portent du bassin à la cavité digitale du grand trochanter.

PELVIEN, enne, adj., *pelvinus*; qui appartient ou qui a rapport au bassin.

1°. Aponévrose pelvienne. C'est une expansion aponévrotique, plus ou moins épaisse, qui se fixe au détroit supérieur du bassin, en se continuant avec le *fascia-iliaca* & l'expansion aponévrotique du muscle petit psoas.

Cette aponévrose, décrite en premier lieu par mon frère Jules Cloquet, forme une sorte de cloison résistante, qui soutient efficacement le péritoine & se trouve percée de diverses ouvertures par lesquelles passent plusieurs organes.

2°. Artère pelvienne. M. Chaussier donne ce nom à l'artère hypogastrique. *Voyez* Hypogastrique.

3°. Cavité pelvienne. *Voyez* Bassin.

PELVIS, mot latin introduit quelquefois dans le langage anatomique, comme synonyme de *bassin*.

PÉNIL, s. m., *pecten*, *pubes*. On appelle ainsi chez la femme le *mont de Vénus*, &, chez l'homme, la partie couverte de poils qu'on observe au-dessus de la verge & au-devant du pubis, au bas de l'abdomen.

PENIS, mot latin francisé & employé par les anatomistes, comme synonyme de *verge*. Voyez Verge.

PENNES, s. f. pl., *pennæ*. On appelle ainsi, dans les oiseaux, les grandes plumes des ailes & de la queue. Afin de les distinguer entr'elles, les premières sont en outre appelées, *pennes rémiges*, & les secondes *pennes rectrices*; ce qui indique d'ailleurs leurs usages dans le vol des animaux qui les portent.

PENNIFORME, adj., *penniformis*; qui ressemble à une plume; épithète des muscles dont les fibres charnues sont inserées des deux côtés d'un tendon moyen, comme les barbes d'une plume sur leur tige commune. *Voyez* Muscle.

PERCEPTION, s. f., *perceptio*; sensation qu'a le cerveau d'une impression faite sur les organes des sens; transmission d'une impression au centre commun des sensations.

PERFORANT, te, adj., *perforans*. Beaucoup d'anatomistes, Cowper, Douglass, Winslow, Sœmmering, en particulier, ont appelé *muscles perforans* les muscles fléchisseurs profonds des doigts & des orteils, parce que leurs tendons passent dans l'écartement des fibres de ceux des fléchisseurs superficiels, qu'ils ont appelés *perforés*. Voyez Fléchisseur.

Winslow a appelé *accessoire du perforant* le muscle accessoire au long fléchisseur des orteils. *Voyez* Accessoire.

On désigne aussi sous le nom d'*artères perforantes de la main* les rameaux de l'arcade palmaire profonde qui traversent les muscles & les espaces inter-osseux; sous celui d'*artères perforantes du pied*, les branches antérieures & supérieures de l'arcade plantaire; &, enfin, sous celui d'*artères perforantes de la cuisse*, trois ou quatre branches fournies par la fémorale profonde & qui s'engagent à travers les ouvertures du muscle grand adducteur. *Voyez* Fémoral, Palmaire, Plantaire.

PERFORÉ, ée, adj., *perforatus*. Les anatomistes ont donné souvent le nom de *muscles perforés* à ceux dont les fibres ou les tendons s'écartent pour livrer passage à certaines parties. Tels sont les muscles fléchisseur superficiel des doigts & court fléchisseur commun des orteils. *Voyez* Fléchisseur & Perforant.

Quelques auteurs ont nommé le muscle coraco-brachial *muscle perforé de Casserius* ou *muscle perforé* simplement. *Voyez* Coraco-brachial.

PÉRICARDE, s. m., *pericardium*, de περί (autour) & de καρδία (cœur). On appelle *péricarde* un sac membraneux qui enveloppe le cœur, & les troncs artériels & veineux qui en partent ou qui s'y rendent. Il est logé dans l'écartement inférieur du médiastin antérieur, au-dessus de l'aponévrose centrale du diaphragme, à laquelle il est fortement uni. Sa forme est, au premier aspect, celle d'un cône dont la base est tournée en bas & un peu à gauche, & dont le sommet regarde en haut, en arrière & à droite; mais lorsqu'on l'a bien isolé de la graisse dans laquelle il est comme plongé, & des lames du médiastin, on reconnoît qu'il est exactement moulé sur le cœur. Sa grandeur est proportionnée au volume de l'organe qu'il renferme.

En devant, le péricarde est couvert par la plèvre, excepté dans sa partie moyenne, où il correspond à l'écartement du médiastin & au thymus, & médiatement au sternum & aux cartilages de prolongement des dernières vraies côtes gauches, dont il est séparé latéralement par la partie antérieure des poumons. *En arrière*, il a fort peu d'étendue, & appuie sur les bronches, l'œsophage & l'aorte descendante. *A droite & à gauche*, il est en rapport avec les plèvres, les nerfs phréniques & la face interne des poumons. *En bas*, il répond au centre aponévrotique &, un peu à gauche, aux fibres charnues du diaphragme.

Le péricarde est composé de deux membranes, l'une extérieure & fibreuse, l'autre intérieure & séreuse.

1°. *Membrane fibreuse*. Parfaitement identifiée en bas avec l'aponévrose du diaphragme, elle remonte autour du cœur, qu'elle embrasse jusqu'à sa base; & là elle se continue plus ou moins loin sur les gros troncs des vaisseaux, en se divisant en plusieurs gaînes distinctes qui les accompagnent à une certaine distance. Le péricarde n'est donc point percé pour laisser passer ces vaisseaux, comme beaucoup d'anatomistes l'ont dit, mais son feuillet fibreux se perd insensiblement sur leurs parois, & semble même ainsi s'unir à elles. Ces gaînes sont au nombre de huit : une, très-courte, pour la veine cave supérieure, quatre plus courtes encore, pour les veines pulmonaires, une, qui se prolonge indéfiniment, pour l'aorte; deux pour chaque artère pulmonaire. La veine cave inférieure pénètre dans le péricarde par le centre du diaphragme, & est dépourvue de gaîne fibreuse.

Cette membrane fibreuse correspond immédiatement aux plèvres par la plus grande partie de sa

surface extérieure ; elle en est séparée par une couche de tissu adipeux plus ou moins épaisse, excepté dans son milieu, où le contact & l'adhérence sont plus intimes. Sa surface interne est tapissée dans presque toute son étendue par la membrane séreuse, excepté lorsqu'elle se continue sur les vaisseaux.

Cette membrane offre la plus grande analogie de structure avec la dure-mère; seulement elle a une moindre épaisseur; sa couleur est nacrée, aponévrotique; ses fibres sont quelquefois isolées, souvent rapprochées en faisceaux distincts, d'une épaisseur & d'une largeur variables, irrégulièrement disposés, & entre-croisés en divers sens : le plus grand nombre cependant monte verticalement & parallèlement à l'axe du péricarde, se continuant en bas avec l'aponévrose phrénique, & s'écartant en haut sur les vaisseaux.

2°. *Membrane séreuse*. Elle a un trajet beaucoup plus étendu que la précédente, puisqu'après avoir tapissé sa face interne, elle se réfléchit sur le cœur & le recouvre en entier, sans cependant le contenir dans son intérieur, en quoi elle est semblable aux autres membranes séreuses, comme l'arachnoïde & les plèvres. Appliquée en bas, immédiatement & d'une manière très-serrée, contre l'aponévrose du diaphragme, elle remonte en avant le long de la membrane fibreuse, jusqu'au moment où celle-ci va se prolonger sur les gros vaisseaux de la base du cœur. Là, elle se réfléchit au milieu sur l'aorte, au-dessus de sa première courbure, à gauche sur l'artère pulmonaire, avant sa bifurcation, à droite sur la veine cave supérieure, un pouce à peu près au-dessus de son entrée dans l'oreillette, & sur les veines pulmonaires droites, immédiatement après leur sortie du poumon. Elle recouvre la face antérieure de tous ces vaisseaux, pénètre dans leurs intervalles à une distance plus ou moins grande, & tapisse l'aorte & l'artère pulmonaire dans tout leur contour, excepté dans l'endroit où elles sont en contact immédiat; elle tapisse également entr'elles le canal artériel ou le ligament qui le remplace. C'est dans l'endroit où la réflexion de cette membrane a lieu qu'on peut très-bien observer la séparation des deux feuillets du péricarde ; un espace triangulaire très-sensible existe entr'eux.

Ainsi parvenue à la base du cœur, la membrane séreuse du péricarde se porte directement de l'artère pulmonaire sur les ventricules, & de la veine cave sur l'oreillette droite. En quittant l'aorte, elle se prologe dans un enfoncement qui existe entre cette artère & l'oreillette droite, d'où elle se dirige également vers les ventricules. Du sommet & des bords du cœur, elle se porte à la face postérieure de cet organe, la tapisse, remonte de nouveau à sa base, embrasse à droite & en bas la veine cave inférieure, à gauche & en haut les veines pulmonaires gauches, & se réfléchit sur la partie postérieure de la membrane fibreuse.

Cette membrane s'enfonce dans toutes les inégalités que le cœur offre à sa surface, où elle est d'une telle ténuité & d'une si grande transparence, surtout au niveau des ventricules, qu'il devient fort difficile d'en démontrer l'existence, si ce n'est dans les endroits où elle est séparée des fibres charnues par du tissu cellulaire graisseux. Elle adhère intimement à la membrane fibreuse, & ne peut en être détachée que dans des points peu étendus, ou au niveau de sa réflexion. Elle tient très-peu aux vaisseaux, & peut être facilement enlevée de leur surface.

La surface interne de cette membrane, en contact partout avec elle-même, est continuellement humectée par de la sérosité. Elle est lisse & polie.

Les artères du péricarde sont très-petites, & naissent des thymiques, des phréniques, des bronchiques, des œsophagiennes, des coronaires du cœur, des mammaires internes & de l'aorte elle-même. Ses veines leur correspondent & vont aboutir en partie dans la veine azygos. Ses vaisseaux lymphatiques se rendent dans les ganglions qui entourent la veine cave supérieure & l'origine de l'aorte. On n'a point encore poursuivi de filets nerveux dans l'épaisseur de ses feuillets. *Voyez* Coeur.

PÉRICHONDRE, sub. m., *perichondrium*. Le périchondre est une membrane fibreuse qui revêt les cartilages non articulaires. Elle présente avec le périoste beaucoup d'analogie, tant pour les usages que pour l'organisation. Son nom vient du grec περί (autour) & χονδρος (cartilage). *Voyez* Périoste & Cartilage.

PÉRICRANE, s. m., *pericranium*. On donne ce nom au périoste qui revêt à l'extérieur les os du crâne. Ce mot dérive du grec περί (autour) & κρανίον (crâne).

PÉRIGLOTTIS. Certains auteurs ont désigné la glande épiglottique par ce mot latin d'origine grecque. *Voyez* Epiglottique & Larynx.

PÉRINÉAL, ale, adj., *perinæalis*; qui a rapport ou qui appartient au périnée.

1°. Artère périnéale. M. Chaussier appelle ainsi la division inférieure de l'artère honteuse interne. *Voyez* Honteux.

2°. Détroit périnéal du bassin. On a donné ce nom au détroit inférieur de cette cavité osseuse. *Voyez* Bassin.

PÉRINÉE, sub. m., *perinæum*, *interfæmineum*, περινεον. Les anatomistes désignent sous ce nom l'espace qui se trouve à la région inférieure du tronc, entre les tubérosités sciatiques, l'anus & les parties génitales.

Le périnée a la figure d'un triangle. Il est moins grand chez la femme que chez l'homme, & il se trouve

trouve partagé en deux moitiés par une ligne médiane qu'on nomme le *raphé*.

PÉRINÉO-CLITORIEN. *Voy.* CONSTRICTEUR DU VAGIN.

PÉRIORBITE, f. m. On a parfois ainsi appelé le périoste qui tapisse la cavité des orbites. *Voyez* ORBITE.

PÉRIOSTE, f. m., *periosteum*. On appelle ainsi une membrane fibreuse blanche, résistante, qui environne les os de toutes parts, excepté les dents à leur couronne, & les endroits des autres os qui sont recouverts de cartilages. La face externe du périoste est unie d'une manière plus ou moins intime aux parties voisines par du tissu cellulaire. Sa face interne recouvre les os dont elle remplit avec exactitude tous les enfoncemens.

Le périoste est attaché aux os par de petits prolongemens fibreux, & surtout par une quantité prodigieuse de vaisseaux qui pénètrent dans leur substance. Il unit les os aux parties voisines; il sert à leur accroissement, soit en fournissant par sa face interne, comme l'a démontré M Béclard, une exsudation albumineuse, qui devient cartilagineuse, & finit par s'ossifier, soit en soutenant les vaisseaux qui les pénètrent pour leur porter les matériaux de leur nutrition. *Voyez* Os.

PÉRISTALTIQUE, adj., *peristalcicus*. On a donné le nom de *mouvement péristaltique* à celui par lequel les intestins se contractent sur eux-mêmes pour déterminer la progression de la pâte alimentaire dans les voies digestives.

Ce mot dérive du grec περί (autour) & σἴελλω (je resserre).

PÉRISTAPHYLI-PHARYNGIEN. Winslow a donné le nom de *muscle péristaphyli-pharyngien*, *musculus peristaphyli-pharyngæus*, à celui que l'on appelle plus généralement *muscle palato-pharyngien*. Voyez PALATO-PHARYNGIEN.

PÉRISTAPHYLIN, adj., *peristaphylinus*; qui est autour de la luette. Ce mot dérive du grec περί (autour) & σἴαφύλη (luette).

1°. MUSCLE PÉRISTAPHYLIN EXTERNE OU PTÉRYGO-STAPHYLIN, *musculus circumflexus palati*. On appelle ainsi un muscle placé dans l'épaisseur du voile du palais, alongé, mince, aplati transversalement, formant un angle dans son milieu; ce muscle s'implante, à l'aide de fibres aponévrotiques très-sensibles, dans la fossette scaphoïdienne de l'apophyse ptérygoïde, à la partie antérieure & externe du fibro-cartilage de la trompe d'Eustachi, & à la région voisine de la grande aile du sphénoïde, jusqu'à l'épine de cet os. De-là il descend verticalement le long du bord postérieur de l'aile interne de l'apophyse ptérygoïde, & se contourne sous le crochet qui la termine, après avoir dégénéré en une aponévrose qui se fronce sur elle-même au moment de cette réflexion, & qui est retenue en position par un très-petit ligament. Une petite capsule synoviale en facilite les mouvemens. Après quoi, elle se porte horizontalement en dedans, s'épanouit dans le voile du palais, au-devant du muscle péristaphylin interne, s'unit à celle du côté opposé, & vient se terminer à la crête transversale qu'on remarque sur la face inférieure de la portion horizontale de l'os du palais. Là, elle envoie un prolongement à une membrane dense & serrée qui semble maintenir en haut la solidité du voile du palais.

La portion charnue de ce muscle, qui est fusiforme, est recouverte, dans sa *face externe*, par le muscle ptérygoïdien interne. Par sa *face interne* elle est appliquée contre les muscles péristaphylin interne & constricteur supérieur du pharynx, & contre l'aile interne de l'apophyse ptérygoïde. Sa portion aponévrotique est tapissée en devant par la membrane muqueuse du voile du palais; elle est unie en arrière au muscle pharyngo-staphylin.

Ce muscle tend le voile du palais horizontalement, & peut dilater la trompe d'Eustachi, comme le pense Haller.

2°. MUSCLE PÉRISTAPHYLIN INTERNE OU PÉTRO-STAPHYLIN, *musculus levator palati mollis*. Grêle, & cependant plus fort que le précédent, alongé, arrondi en haut, plus large & aplati en bas, situé sur les côtés des ouvertures postérieures des fosses nasales, il s'implante, par de courtes aponévroses, à la face inférieure du rocher, au-devant de l'orifice externe du canal carotidien, & à la partie voisine du fibro-cartilage de la trompe d'Eustachi. De-là il descend un peu obliquement en arrière & en dedans, s'élargit & se termine à la partie moyenne du voile du palais, en se confondant avec celui du côté opposé, avec le palato-staphylin, & un peu avec le pharyngo-staphylin & l'aponévrose du précédent.

Sa *face externe* correspond supérieurement au muscle péristaphylin externe, & inférieurement aux muscles pharyngo-staphylin & constricteur supérieur du pharynx. L'*interne* est tapissée en haut par la membrane muqueuse du pharynx, & en bas par celle du voile du palais.

Il élève le voile du palais de manière à l'appliquer contre les ouvertures postérieures des fosses nasales.

3°. MUSCLE PÉRISTAPHYLIN INFÉRIEUR. *Voyez* MUSCLE PÉRISTAPHYLIN EXTERNE.

4°. MUSCLE PÉRISTAPHYLIN SUPÉRIEUR. *Voyez* MUSCLE PÉRISTAPHYLIN INTERNE.

PÉRISTOLE, f. f., *circumpressio*, περιστολή. Ce

mot vaut autant que : *mouvement péristaltique*. Voy. Péristaltique.

PÉRISYSTOLE, f. f., *perisystole*; intervalle entre la *diastole* & la *systole*. Voyez ces mots.

PÉRITESTE, f. m., *peritestis*. Ce mot hybride, qui vient du grec περί (autour) & du latin *testis* (testicule), a été employé par quelques anatomistes comme synonyme de *tunique albuginée*. Voyez Albuginé & Testicule.

PÉRITOINE, f. m., *peritonæum*. Ce mot, qui dérive du grec περί (autour) & τείνω (je tends), est employé pour désigner une membrane de l'ordre des membranes séreuses, mince, translucide, d'un trajet très-compliqué, qui revêt la surface interne des parois de l'abdomen, forme dans cette cavité plusieurs replis plus ou moins marqués, & se prolonge, sous la forme d'enveloppe, sur la plupart des viscères qui y sont contenus & qui appartiennent aux appareils de la digestion, des sécrétions ou de la génération. On ne peut donc examiner avec fruit le péritoine que lorsqu'on connoît ces organes.

Considéré dans l'homme, le péritoine représente, comme toutes les autres membranes de sa nature, un sac sans ouverture, dont la surface interne, lisse & humectée de sérosité, est partout en contact avec elle-même. Chez la femme, il offre, au premier coup d'œil, la même disposition; mais on reconnoît ensuite qu'il est percé d'une ouverture au niveau du pavillon de la trompe de Fallope, avec la membrane muqueuse de laquelle il semble se continuer.

Pour faciliter l'étude simultanée du péritoine & des rapports que les viscères abdominaux ont avec lui, on a coutume de partager l'abdomen en trois grandes zônes, distinguées en *supérieure*, *moyenne* & *inférieure*, & séparées entr'elles par deux lignes transversales, dont l'une passe sous le bord inférieur de la douzième côte de chaque côté, & dont l'autre s'étend entre les deux crêtes iliaques. Si l'on suppose actuellement deux autres lignes élevées verticalement des épines iliaques antérieures & supérieures jusqu'au niveau de la paroi inférieure du thorax, chacune de ces zônes se trouvera divisée en trois régions, l'une *moyenne* & les deux autres *latérales*. Or, la région moyenne de la zône supérieure est appelée *Epigastre*, & ses régions latérales sont nommées *Hypochondres*; la région moyenne de la zône moyenne est l'*Ombilic*, & ses régions latérales sont les *Flancs* ou les *Côtés* proprement dits; l'*Hypogastre* est la région moyenne de la zône inférieure, dont les *Fosses iliaques* constituent les régions latérales. La partie de l'hypogastre comprise dans le petit bassin porte le nom de *Région pubienne*, tandis qu'on donne celui d'*Aines* (*Inguina*) aux deux replis obliques & anguleux, qui existent au point de réunion de la paroi antérieure de l'abdomen avec la partie supérieure des cuisses, & qui s'étendent de chaque côté, depuis l'épine antérieure & supérieure de l'os des îles jusqu'au pubis. Les aines sont essentiellement formées par la disposition des muscles larges de l'abdomen.

Le péritoine est lui-même partagé comme la cavité de l'abdomen, en trois portions, dont la *moyenne* forme une espèce de ceinture placée horizontalement entre la base de la poitrine & les crêtes iliaques, & dont les autres, *supérieure* & *inférieure*, représentent les segmens d'un ovoïde.

1°. *Portion ombicale du péritoine*. Elle tapisse la partie postérieure de la ligne blanche, ferme l'orifice postérieur de l'ombilic, & adhère assez intimement, dans le contour de cette ouverture, à l'aponévrose abdominale. De-là, le péritoine se dirige horizontalement, à droite & à gauche, derrière les muscles larges de l'abdomen : dans le premier sens, il rencontre le colon ascendant; dans le second, le colon descendant; & il forme autour de ces intestins deux replis qu'on appelle les *mésocolons lombaires*, & qui servent à les fixer contre la paroi postérieure de l'abdomen. En même temps il passe devant les reins, dont il est séparé par une couche assez épaisse de tissu cellulaire; puis, recouvrant les uretères, les vaisseaux spermatiques & rénaux, la veine cave & l'aorte, il s'avance de chaque côté vers la colonne vertébrale, au-devant de laquelle il se réfléchit d'arrière en avant en s'adossant contre lui-même, afin de former le vaste repli connu sous le nom de *Mésentère*. Voyez Mésentère.

2°. *Portion hypogastrique du péritoine*. Dans cette partie de son trajet, le péritoine descend de l'ombilic vers les pubis, & recouvre l'ouraque & les deux artères ombilicales qui le soulèvent un peu, de manière à lui faire former trois replis saillans en arrière, confondus à l'anneau ombilical & écartés en bas. Ensuite il est appliqué contre la face postérieure des muscles droits & parvient au bord supérieur des pubis, d'où il se porte sur le sommet & sur la région postérieure de la vessie. Là, il présente des différences suivant qu'on l'examine dans l'homme ou dans la femme. Chez le premier, il tapisse la base des vésicules séminales & se réfléchit sur le rectum, en formant deux replis semi-lunaires, séparés par un cul-de-sac assez profond, & appelés *Ligamens postérieurs de la vessie*. Au niveau de ces replis & de leur écartement, le péritoine est supérieurement appliqué sur la face antérieure du rectum; mais au-dessus il en recouvre aussi les faces latérales & constitue derrière lui le *Mésorectum*, dont l'extrémité supérieure est continue avec le *Mésocolon iliaque*. Voy. Mésocolon & Mésorectum.

Dans la femme, le péritoine passe de la vessie sur le vagin, au-devant duquel il forme deux replis semi-lunaires & un cul-de-sac intermédiaire,

analogues à ceux qui, chez l'homme, sont entre le rectum & la vessie, mais moins prononcés. Il revêt ensuite la face antérieure, le bord supérieur & la face postérieure de l'utérus, & une portion de la paroi correspondante du vagin, en se prolongeant à droite & à gauche pour former les *Ligamens larges*. De-là, il gagne le rectum & se comporte comme chez l'homme.

Ensuite le péritoine remonte au-devant de l'articulation sacro-vertébrale, & se reunit à la lame qui forme le mésentère.

Nous venons d'examiner la marche du péritoine dans la partie médiane de la région hypogastrique, étudions-le maintenant sur les côtés de cette même région. D'abord on le voit se réfléchir des parois de l'abdomen sur chaque fosse iliaque, en recouvrant une partie des muscles iliaques & psoas, en embrassant à gauche l'S du colon par le moyen du *Mésocolon iliaque*, & à droite le cœcum & son appendice à l'aide du *Mésocœcum*. De-là, il remonte en avant derrière le ligament de Fallope, & forme deux enfoncemens de chaque côté, qu'on appelle les *Fosses inguinales*, & qu'on distingue en *interne* & en *externe*. Ces fosses sont séparées l'une de l'autre par le repli de la membrane que supporte l'artère ombilicale. L'externe, plus large, est ordinairement triangulaire : au fond de son sommet dirigé en bas en dedans, on voit le péritoine s'enfoncer un peu dans l'orifice interne du canal inguinal.

En arrière, le péritoine, qui a revêtu les fosses iliaques, remonte se continuer avec les mésocolons lombaires.

3°. *Portion épigastrique du péritoine*. Beaucoup plus étendue & plus compliquée que les deux autres, elle se comporte différemment à droite, à gauche & au milieu.

A. *A gauche*, le péritoine revêt une assez grande partie de la face inférieure du diaphragme, & s'enfonce dans la région la plus reculée de l'hypochondre jusqu'à la colonne vertébrale, d'où il se réfléchit successivement sur la face postérieure des vaisseaux spléniques, sur la moitié postérieure de la face interne de la rate, sur sa face externe, sur toute sa circonférence, & sur la moitié antérieure de sa face interne. Là, il rencontre de nouveau les vaisseaux spléniques près de la scissure de la rate; il passe sur leur partie antérieure, gagne la tubérosité de l'estomac, & se continue avec le feuillet antérieur du grand épiploon. Ces feuillets du péritoine dont nous venons de parler, & qui sont compris entre la rate & l'estomac, sont appelés *Epiploons gastro-spléniques* par beaucoup d'auteurs.

B. *Au milieu*, le péritoine abandonne le diaphragme au-devant de son ouverture œsophagienne, parvient sur la face antérieure de l'estomac, passe au-devant des vaisseaux gastro-épiploïques, descend jusque vers la partie la plus déclive de l'abdomen, & se réfléchit de bas en haut jusqu'au bord convexe de l'arc du colon, en concourant ainsi à la formation du grand épiploon. Puis il revêt la face inférieure de l'arc du colon, se glisse au-dessous du pancréas & du duodenum en formant le feuillet inférieur du mésocolon transverse, & vient enfin se continuer avec une des lames du mésentère.

C. *A droite*, le péritoine tapisse une moindre étendue de la face inférieure du diaphragme. Arrivé sur le bord postérieur du foie, il se réfléchit sur cet organe, en formant un repli qu'on a mal-à-propos nommé son *Ligament coronaire*. Il en recouvre toute la face supérieure, au milieu de laquelle il donne naissance à un autre repli triangulaire qui est son *Ligament suspenseur*. Celui-ci divise la face supérieure du foie en deux parties inégales, correspond d'autre part au diaphragme, & se continue inférieurement avec un autre repli qu'on nomme *Faulx de la veine ombilicale*. Ce repli contient en effet cette veine dans son épaisseur, & descend en avant & à gauche jusqu'à l'ombilic.

Le feuillet droit du soi-disant ligament suspenseur du foie se réfléchit alors sous la face concave du grand lobe, se réunit au reste du péritoine le long de son bord tranchant, recouvre la vésicule biliaire, & forme enfin, tout-à-fait à droite, un petit repli qui gagne le diaphragme, & qu'on appelle *Ligament latéral droit du foie*. Ce même feuillet quitte en arrière la vésicule, & glisse au-devant du duodenum pour se porter sur le colon.

Le feuillet gauche se réfléchit également sous la face inférieure du lobe gauche, s'unit sur son bord tranchant avec celui qui tapisse la face supérieure du foie, & se recourbe, près de son bord postérieur, pour former le *Ligament triangulaire gauche du foie* & le feuillet antérieur de l'*Epiploon gastro-hépatique*, & se répandre sur la face antérieure de l'estomac.

4°. *Arrière-cavité des épiploons*. Immédiatement au-dessous du col de la vésicule biliaire on rencontre une ouverture triangulaire (*Hiatus de Winslow*), dans laquelle on peut facilement faire pénétrer le doigt. Par cette ouverture, on voit s'enfoncer supérieurement le feuillet du péritoine qui a formé la lame antérieure de l'épiploon gastro-hépatique, lequel s'adosse ainsi contre lui-même, en contenant dans sa duplicature les vaisseaux hépatiques, pyloriques & coronaires stomachiques, & les conduits cystique, hépatique & cholédoque. Ensuite ce feuillet se porte sur toute la surface postérieure de l'estomac, descend derrière les vaisseaux gastro-épiploïques, s'adosse à la portion du péritoine qui a embrassé la rate & la face antérieure de l'estomac, parvient avec elle jusqu'au bord inférieur du grand épiploon, & remonte ensuite également vers le bord convexe de l'arc du colon. Mais là, il abandonne cette première lame, tapisse la face supérieure de cet intestin, en formant le

feuillet supérieur du mésocolon transverse, & passe au-dessus du pancréas & du duodenum, de la base des piliers du diaphragme, de la veine cave & du lobule du foie. Enfin il vient sortir par l'hiatus de Winslow, & se continuer sur la face concave du lobe droit du foie.

En suivant ce trajet, le feuillet du péritoine dont nous venons de parler forme les parois d'une grande cavité ovoïde : c'est l'*arrière-cavité des épiploons*. Il est ainsi au péritoine ce qu'est à l'arachnoïde la portion de cette membrane qui pénètre dans les ventricules du cerveau. Cette cavité, qui n'a aucune autre issue que l'hiatus de Winslow, est formée antérieurement & de haut en bas, par l'épiploon gastro-hépatique, par la face postérieure de l'estomac, par les deux lames du feuillet antérieur du grand épiploon. En arrière & de bas en haut, elle est due aux deux lames du feuillet postérieur du grand épiploon, à la face supérieure de l'arc du colon, au feuillet supérieur du mésocolon transverse, & à son prolongement vers le lobule du foie.

Organisation & rapports généraux du péritoine. Le péritoine a absolument la même structure que les autres membranes séreuses. En général fort mince, il ne l'est cependant pas également dans toutes ses parties. Son épaisseur est plus grande aux lombes & derrière la paroi antérieure de l'abdomen que partout ailleurs. Sur le foie, la rate, l'estomac & les intestins, dans les épiploons surtout, la ténuité de cette membrane est excessive.

Son adhérence aux organes qu'elle revêt n'est point non plus uniforme partout. Très-grande sur le foie, la rate & les intestins, à l'exception du duodenum, elle est beaucoup moins prononcée sur le pancréas, la vessie, l'utérus & le vagin, ainsi que sur le diaphragme & les parois de l'abdomen, ce qui est surtout remarquable dans les régions lombaires & au-devant des reins. En général, au niveau de ces dernières parties, dans l'excavation du bassin, le péritoine a au-dessous de lui une grande quantité de tissu cellulaire graisseux. Il en renferme aussi beaucoup dans les divers replis qu'il forme, comme le mésentère, les mésocolons, &c.

5°. *Epiploon gastro-hépatique.* C'est un repli du péritoine que nous connoissons déjà, & qui s'étend transversalement du côté droit du cardia, à l'extrémité correspondante de la scissure transversale du foie, & de haut en bas, depuis la face inférieure du diaphragme jusqu'au pylore & au duodenum. C'est au-dessous de lui qu'existe l'hiatus de Winslow; c'est entre ses deux lames que se trouvent logés les vaisseaux biliaires & hépatiques. Il contient en général peu de graisse.

6°. Le *Grand épiploon* est un ample repli libre & flottant sur les circonvolutions de l'intestin. Il est irrégulièrement quadrilatère, ordinairement plus long à gauche qu'à droite; sa base est fixée en devant à la grande courbure de l'estomac, & en arrière à l'arc du colon. Ses bords se continuent en haut, l'un avec l'épiploon colique, l'autre avec les portions voisines des colons lombaires. *Voyez* EPIPLOON.

Outre les épiploons, le péritoine forme encore d'autres replis, comme le mésentère, les mésocolons, le mésorectum, le mésocœcum, les ligamens larges de l'utérus, le ligament suspenseur du foie, les appendices graisseux du gros intestin, &c. *Voyez* ABDOMEN, EPIPLOON, MÉSENTÈRE, SÉREUX.

PÉRITONÉAL, ALE, adject., *peritonæus*; qui appartient, qui a rapport au péritoine. Quelques auteurs disent, par exemple, *membrane péritonéale*, *ligamens péritonéaux*.

PÉRONÉ, s. m., *fibula*, *cruris radius*, *focile minus*. On appelle ainsi un des deux os de la jambe.

Cet os, d'une longueur presqu'égale à celle du tibia, mais beaucoup plus mince que lui, occupe la partie externe de la jambe. Il a une direction légèrement oblique, qui est telle que son extrémité inférieure se trouve plus en avant que la supérieure. On le divise en :

A. *Corps*. Il est grêle, arrondi en haut, prismatique & triangulaire dans le reste de son étendue. Il est tordu sur lui-même & légèrement courbé en dehors. Sa *face interne* regarde un peu en arrière dans sa partie supérieure; ensuite elle se contourne pour devenir antérieure. Elle est divisée par une crête longitudinale, à laquelle se fixe le ligament inter-osseux, en deux portions, dont l'une, antérieure & moins étendue, donne attache aux muscles extenseur propre du gros orteil, extenseur commun des orteils & péronier antérieur, tandis que la postérieure, plus considérable, un peu concave dans le sens de sa longueur, représente une sorte de gouttière qui donne attache au muscle *jambier* postérieur. Sa *face externe*, qui regarde un peu en avant dans sa partie supérieure, & en arrière dans l'inférieure, donne attache en haut au muscle grand péronier, & au milieu, au muscle moyen péronier, qui la recouvrent presqu'entièrement. La *face postérieure* regarde un peu en dehors supérieurement, & ensuite se contourne pour se diriger en dedans inférieurement; en haut elle donne attache au muscle soléaire, & en bas au muscle long fléchisseur du gros orteil. C'est vers sa partie moyenne que l'on voit l'orifice du conduit nourricier dirigé en avant & en bas. Inférieurement cette face, devenue plus large, présente un espace triangulaire, convexe, rugueux, qui se joint au tibia.

Les faces du péroné sont séparées par trois bords : l'un, *antérieur*, se dirige en dehors à sa partie inférieure & donne attache en dedans aux

mufcles extenfeur commun des orteils & péronier antérieur; en dehors il reçoit les infertions des mufcles péroniers latéraux. En bas il fe bifurque, & les branches de cette bifurcation font féparées par une furface triangulaire, un peu concave, recouverte par les tégumens. Le *bord interne* fe contourne en avant dans fa partie inférieure; il eft beaucoup plus faillant à fa partie moyenne qu'à fes extrémités. En haut il donne attache aux mufcles jambier poftérieur & long fléchiffeur propre du gros orteil: le ligament inter-offeux s'infère à fa partie inférieure. Le troifième bord eft *externe;* il fe contourne en arrière dans fa partie inférieure. Il donne attache poftérieurement aux mufcles foléaire & long fléchiffeur propre du gros orteil, & en avant aux deux péroniers latéraux.

B. *Extrémité fupérieure* ou *tibiale.* Elle eft arrondie, & connue généralement fous le nom de *Tête du péroné.* Elle préfente une facette un peu concave, tournée en dedans & en avant, & articulée avec la tubérofité externe du tibia. Elle fe termine en arrière par une apophyfe pyramidale qui fe dirige en haut; tout fon contour, en général, offre des inégalités qui donnent attache à des ligamens, & notamment au ligament latéral externe de l'articulation fémoro-tibiale, & au tendon du mufcle biceps-crural.

C. *Extrémité inférieure* ou *tarfienne.* Alongée, aplatie de dedans en dehors, terminée en pointe inférieurement, elle forme la *Malléole externe,* qui eft plus volumineufe & qui defcend plus bas que l'interne. Sa *face externe* eft convexe & fous-cutanée. L'*interne* offre une petite facette triangulaire, liffe, concave d'arrière en avant, convexe de haut en bas, qui fe joint à l'aftragale, & qui eft bornée en arrière par un enfoncement rugueux, inégal, qui donne attache à un des ligamens poftérieurs de l'articulation tibio tarfienne. Au-deffus de cette facette eft une furface triangulaire, rugueufe, qui unit le péroné au tibia. En avant, la malléole externe préfente un bord mince, inégal, auquel s'infèrent des ligamens. En arrière, eft un autre bord beaucoup plus large, fur lequel eft pratiquée une couliffe pour le paffage des tendons des mufcles péroniers latéraux. Son fommet forme une faillie pyramidale qui donne infertion au ligament latéral externe de l'articulation tibio-tarfienne.

Le corps du péroné eft formé de tiffu compacte. Ses extrémités contiennent furtout du tiffu celluleux; il renferme un canal médullaire; il fe développe par trois points d'offification, un pour le corps & un pour chaque extrémité, & s'articule avec le tibia & avec l'aftragale.

PÉRONÉO-MALLÉOLAIRE, adj., *péronæo-malleolaris.* M. Chauffier a donné le nom de *veine péronéo-malléolaire* à celle que la plupart des anatomiftes nomment *veine faphène externe.* Voyez SAPHÈNE.

PÉRONÉO-PHALANGINIEN DU GROS ORTEIL (Mufcle). Dumas a ainfi appelé le mufcle long fléchiffeur du gros orteil. *Voyez* FLÉCHISSEUR.

PÉRONÉO-SOUS-PHALANGETTIEN DU PREMIER ORTEIL (Mufcle). M. Chauffier a donné ce nom au mufcle long fléchiffeur du gros orteil. *Voyez* FLÉCHISSEUR.

PÉRONÉO-SOUS-TARSIEN. M. Chauffier a nommé le mufcle long péronier latéral *mufcle péronéo-fous-tarfien.* Voyez PÉRONIER.

PÉRONÉO-SUS-MÉTATARSIEN. (Mufcle grand). M. Chauffier donne ce nom au mufcle moyen péronier. *Voyez* PÉRONIER.

PÉRONÉO-SUS-PHALANGETTIEN. M. Chauffier a donné le nom de *mufcle péronéo-fus-phalangettien commun* au mufcle extenfeur commun des orteils, & celui de *mufcle péronéo-fus-phalangettien du pouce* au mufcle long extenfeur propre du gros orteil. *Voyez* EXTENSEUR.

PÉRONÉO-SUS-PHALANGINIEN. Dumas a donné le nom de *mufcle péronéo-fus-phalanginien du pouce* au mufcle extenfeur du gros orteil. *Voyez* EXTENSEUR.

PÉRONÉO-TIBIAL, ALE, adject., *peronæo-tibialis;* qui appartient au péroné & au tibia tout à la fois.

ARTICULATIONS PÉRONÉO-TIBIALES. Comme ceux de l'avant bras, les deux os de la jambe s'uniffent par leurs deux extrémités immédiatement, & par leur partie moyenne à l'aide d'une membrane fibreufe. Il exifte cependant cette différence entre ces deux parties, que les articulations de l'une permettent des mouvemens très-marqués, & que la difpofition de celles de l'autre rend les mouvemens impoffibles ou au moins fort obfcurs.

1°. ARTICULATION PÉRONÉO-TIBIALE INFÉRIEURE. Cette articulation fe continue manifeftement avec celle du pied, dont elle partage la membrane fynoviale, & fe fait à l'aide d'une furface convexe du péroné qui s'adapte à une facette concave du tibia. Toutes les deux font recouvertes d'un cartilage mince, mais à leur partie inférieure feulement; ce n'eft en effet que dans l'étendue d'une ou deux lignes qu'elles font contiguës, & leur cartilage eft fimplement un prolongement de celui de l'articulation tibio-tarfienne. Quatre ligamens exiftent ici.

A. *Ligament antérieur.* Il eft triangulaire, plus large en bas qu'en haut, oblique de dehors en dedans & un peu de bas en haut, & divifé en

plusieurs faisceaux par du tissu cellulaire. Sa *base* se fixe au-devant de l'extrémité inférieure du péroné & se confond en partie avec les ligamens de l'articulation du coude-pied; son *sommet* est implanté au-devant de la partie voisine du tibia. Sa *face antérieure* est recouverte par le muscle péronier antérieur, par l'aponévrose de la jambe & par la peau; la *postérieure* recouvre supérieurement le ligament inter-osseux inférieur, & inférieurement elle est contiguë au cartilage de l'astragale.

B. *Ligament postérieur.* Il ressemble au précédent, mais il est un peu moins étendu; sa structure est la même; il se fixe d'une part en arrière de l'extrémité tarsienne du péroné, de l'autre à la partie voisine du tibia. Les muscles péroniers latéraux le recouvrent; il est appliqué sur le ligament inter-osseux inférieur & sur l'astragale. Ses fibres, comme celles du précédent, sont d'autant plus longues qu'elles sont plus superficielles.

C. *Ligament postérieur & inférieur.* Continu avec le précédent & avec le ligament péronéo tarsien, celui-ci s'implante derrière la malléole externe, & se porte transversalement à celle du tibia, en passant à la partie postérieure de sa facette articulaire, & en formant un faisceau fibreux très-prononcé. Il fait partie de la cavité qui reçoit la poulie articulaire de l'astragale dans l'articulation du coude-pied.

D. *Ligament inter-osseux inférieur.* Il remplit l'intervalle que laissent entr'elles, au-dessus de leurs cartilages, les facettes osseuses de l'articulation. C'est un tissu dense, entremêlé de quelques flocons graisseux; ses fibres sont très-courtes, très-adhérentes aux os; il semble se continuer en haut avec le ligament inter-osseux supérieur, & on ne peut bien le voir qu'en écartant de force les deux os, en commençant par leur région supérieure.

2°. Articulation péronéo-tibiale moyenne. Celle-ci a lieu à l'aide d'un ligament qu'on appelle *ligament inter-osseux.* Il remplit l'intervalle que le péroné & le tibia laissent entr'eux, & il se présente, comme celui de l'avant-bras, sous la forme d'une membrane aponévrotique mince, plus large en haut qu'en bas, composée de fibres obliques qui, du bord externe du tibia, vont gagner une crête qui parcourt la face interne du péroné, & se terminer tout-à-fait en bas au bord interne de cet os. Sa *face antérieure* est recouverte par les muscles jambier antérieur, long extenseur des orteils, extenseur propre du gros orteil & péronier antérieur, & par les vaisseaux tibiaux antérieurs; les muscles y trouvent des points d'insertion pour leurs fibres charnues. Sa *face postérieure* recouvre les muscles jambier postérieur & long fléchisseur propre du gros orteil, qui s'y fixent aussi en partie. En haut, & en dehors, cette membrane offre une ouverture assez considérable pour le passage des vaisseaux tibiaux antérieurs; en bas, elle se continue avec le ligament inter-osseux de l'articulation inférieure, & elle présente un trou qui est traversé par une branche de l'artère péronière. On voit aussi, dans divers points de sa surface, & principalement en dedans, un certain nombre de pertuis pour des ramifications vasculaires.

3°. Articulation péronéo-tibiale supérieure. C'est une arthrodie qui résulte du contact de deux facettes plates, circulaires, appartenant l'une au tibia, l'autre au péroné, & qui sont encroûtées de cartilage. Une capsule synoviale les tapisse, & deux ligamens les maintiennent en rapport.

A. *Ligament antérieur.* Il descend obliquement en dehors de la partie antérieure de la tubérosité externe du tibia au-devant de la tête du péroné: il est aplati & assez large. Ses fibres sont partagées en plusieurs faisceaux séparés par du tissu cellulaire; elles sont parallèles, plus longues supérieurement qu'inférieurement. Ce ligament est fortifié & recouvert en grande partie par le tendon du muscle biceps-crural.

B. *Ligament postérieur.* Beaucoup moins fort & moins marqué que le précédent, il est composé de fibres plus serrées, & il se comporte derrière l'articulation à peu près comme lui en avant. Il est recouvert par le muscle poplité, & quelquefois la membrane synoviale du genou s'étend jusqu'à lui.

C. *Membrane synoviale.* Elle tapisse les deux surfaces articulaires, les deux ligamens, & quelques fibres irrégulières qui sont intermédiaires à ceux-ci. En avant & en haut, elle est recouverte par le tendon du muscle biceps; en arrière & en haut, elle est contiguë à la membrane synoviale fémoro-tibiale.

PÉRONÉO-TIBI-SUS-PHALANGETTIEN. Dumas a donné le nom de *muscle péronéo-tibi-sus-phalangettien commun* au muscle long extenseur commun des orteils.

PÉRONIER, ère, adj., *peronæus;* qui a rapport, qui appartient au péroné.

1°. Artère péronière, *arteria peronæa.* Moins volumineuse que la tibiale postérieure, située très-profondément à la partie postérieure de la jambe, elle se dirige d'abord un peu obliquement en dehors, depuis la fin de l'artère poplitée jusqu'auprès de la malléole externe, le long du bord & de la face interne du péroné. Son côté postérieur est couvert par les muscles soléaire & long fléchisseur du gros orteil. Appuyée supérieurement sur le muscle jambier postérieur, elle traverse ses fibres plus bas, & se place inférieurement sur le ligament inter-osseux.

Les rameaux qu'elle fournit dans tout son trajet sont distingués en:

A. *Rameaux externes & postérieurs*. Ce sont les plus volumineux. Ils descendent obliquement dans les muscles soléaire & jumeaux, où ils se perdent. Quelques-uns seulement parviennent aux tégumens.

B. *Rameaux internes*. Ils sont beaucoup plus petits & se répandent dans les muscles jambier postérieur, long fléchisseur des orteils & long fléchisseur propre du gros orteil. Un d'eux, né de la région la plus inférieure de l'artère, se porte transversalement au-devant des muscles fléchisseurs, & s'anastomose avec la tibiale postérieure.

Près de la malléole externe, l'artère péronière se partage en deux branches qu'on nomme :

A'. *Artère péronière postérieure*. Elle suit le trajet primitif de l'artère, descend derrière l'articulation inférieure du péroné, & se porte sur le côté externe du calcaneum. Elle distribue de nombreux rameaux aux muscles jambier postérieur, fléchisseurs des orteils, grand & moyen péroniers, à l'articulation du coude-pied, au tendon d'Achille, &c. Sur le calcaneum elle se partage en plusieurs rameaux qui se répandent sur la partie externe, supérieure & postérieure du pied, & qui se jettent dans les muscles pédieux & abducteur du petit orteil, dans les tégumens & le tissu cellulaire graisseux environnant. L'un d'eux passe sous la malléole externe, & va en devant communiquer avec un rameau de la tibiale antérieure.

B'. *Artère péronière antérieure*. Elle manque quelquefois. Elle traverse, quand elle existe, l'extrémité inférieure du ligament inter-osseux, passe sous le muscle péronier antérieur, auquel elle donne quelques rameaux, descend sur l'articulation péronéo-tibiale inférieure, se recourbe en avant & en dedans, & va s'anastomoser avec la tibiale antérieure, en formant une petite arcade de laquelle partent des rameaux plus ou moins nombreux, mais en général peu volumineux, & qui se perdent aussitôt dans les parties voisines. *Voyez* POPLITÉ.

2°. MUSCLE PÉRONIER ANTÉRIEUR OU PETIT PÉRONIER, *musculus peronæus tertius*. Ce muscle n'existe point chez tous les sujets : placé à la partie antérieure & inférieure de la jambe, alongé, mince, comprimé, il s'insère sur le tiers inférieur de la partie antérieure du péroné, sur le ligament inter-osseux, sur une cloison aponévrotique qui le sépare du muscle latéral. De-là il descend un peu en dedans, confondu en grande partie avec le précédent, & dégénère en un tendon qui règne d'abord sur sa face antérieure, s'en isole ensuite en passant sous le ligament annulaire du tarse, dans la même coulisse que ceux du muscle extenseur commun, se détourne en dehors sur le dos du pied, croise la direction du muscle pédieux, s'élargit & se change en une aponévrose qui s'implante au côté externe de l'extrémité postérieure du cinquième os du métatatarse & à la partie voisine de son corps, en envoyant un prolongement au tendon externe du muscle précédent.

La *face externe* de ce muscle, tournée un peu en avant, est couverte par l'aponévrose tibiale; l'*interne* est confondue avec le muscle extenseur commun des orteils; elle couvre au pied le muscle pédieux & le premier os du métatarse; son *bord postérieur* est appliqué sur le péroné, sur le ligament inter-osseux, & est uni au muscle court péronier latéral.

Il fléchit le pied sur la jambe en relevant son bord externe; il peut aussi fléchir la jambe sur le pied.

M. Chaussier le nomme *muscle petit péronéo-sus-métatarsien*.

3°. MUSCLE COURT PÉRONIER LATÉRAL, *musculus peronæus brevis*. Il a la même forme que le suivant, mais il est moins long. Fixé, par de courtes aponévroses, à la moitié inférieure de la face externe du péroné, & à deux cloisons aponévrotiques, qui le séparent en devant du péronier antérieur & du long extenseur commun des orteils, &, en arrière, du grand fléchisseur des orteils, il descend un peu obliquement en arrière, & à la partie inférieure de la jambe, il dégénère en un tendon qui avoit commencé très-haut sur son côté externe : celui-ci s'engage, derrière la malléole externe, dans une coulisse qui lui est commune avec le suivant, &, en la traversant, il s'élargit. Au-dessous d'elle il se rétrécit, s'arrondit, abandonne celui du long péronier, passe au-dessus de lui sur la face externe du calcaneum, où il en est séparé par une cloison fibreuse, s'élargit de nouveau & s'implante en haut de l'extrémité postérieure du cinquième os du métatarse, en envoyant souvent un prolongement au tendon extenseur du petit orteil.

Sa *face externe* est couverte par le muscle long péronier antérieur & par l'aponévrose tibiale; l'*interne* couvre le péroné, & correspond au muscle long extenseur commun des orteils & péronier antérieur, & tout-à-fait en bas au muscle long fléchisseur du gros orteil. La membrane synoviale qui enveloppe son tendon & celui du muscle précédent derrière la malléole, se prolonge dans la gaîne spéciale qui le renferme seul au niveau du calcaneum, en sorte qu'elle est comme bifurquée inférieurement.

Il étend la jambe & le pied réciproquement l'un sur l'autre, en élevant un peu le bord externe de ce dernier.

M. Chaussier appelle ce muscle *grand péronéo-sus-métatarsien*.

D'autres le nomment *muscle moyen péronier*.

4°. MUSCLE LONG PÉRONIER LATÉRAL, *musculus peronæus longus*. Placé à la partie externe de la jambe & sous la plante du pied, très-long & très-étroit, charnu & de la forme d'un prisme triangulaire en haut, terminé en bas par un tendon

grêle, il s'implante à la partie supérieure de l'aponévrose tibiale, au tiers supérieur de la face externe du péroné, un peu au tibia, à deux cloisons aponévrotiques qui sont placées entre lui & les muscles soleaire & long fléchisseur du gros orteil d'une part, & le muscle extenseur commun des orteils, de l'autre. Lui-même descend d'abord un peu obliquement en arrière, devient ventru dans son milieu, & se termine par un tendon qui commence très-haut sur son côté externe & antérieur, mais qui ne devient libre que vers le tiers inférieur de la jambe. Ce tendon continue de côtoyer le péroné, se porte pourtant un peu plus en arrière, & s'engage derrière la malléole externe dans une coulisse qui lui est commune avec celui du muscle court péronier latéral, & dans laquelle il est retenu par une bride ligamenteuse; la capsule synoviale qu'elle contient est commune aux deux tendons, à la bride ligamenteuse elle-même, à la face interne du ligament latéral externe & à la coulisse du péroné. Au-dessous de la malléole, il quitte le tendon du court péronier & passe dans une coulisse de la face externe du calcaneum, où il est encore retenu par une gaîne fibreuse particulière, mais tapissée par la même membrane synoviale, qui forme un cul-de-sac vers le cuboïde. Il se contourne ensuite sur le côté de cet os, pénètre dans la coulisse profonde qu'il présente, y est assujetti par une gaîne ligamenteuse, qui renferme aussi une membrane synoviale distincte. Il se dirige alors en dedans & en avant, & vient s'implanter en bas & en dehors de l'extrémité postérieure du premier os du métatarse. On rencontre souvent dans son épaisseur, en dehors du cuboïde, un os sésamoïde d'un volume variable; on en observe plus rarement un autre derrière la malléole externe ou le long du calcaneum.

A la jambe, la *face externe* du muscle long péronier est couverte par l'aponévrose tibiale; l'*interne* est appliquée sur le péroné, & sur les muscles extenseur commun des orteils & court péronier; la *postérieure* enfin correspond en haut au muscle soléaire, & en bas elle est unie au muscle long fléchisseur du gros orteil. Les différens rapports de son tendon ont été suffisamment indiqués.

Il étend le pied sur la jambe, en tournant sa pointe en dehors & en élevant son bord externe: il agit aussi sur la jambe, qu'il étend sur le pied.

M. Chaussier le nomme *muscle péronéo-sous-tarsien.*

5°. Veine péronière, *vena peronæa.* La marche est analogue à celle de l'artère dont elle porte le nom.

PERSPIRATION, s. f., *perspiratio.* On appelle ainsi l'espèce de transpiration insensible qui se fait continuellement à la surface de la peau & des membranes. *Voyez* Exhalation & Transpiration.

PÉTRÉ, ée, adj., *petrosus;* qui appartient, qui a rapport au rocher.

1°. Apophyse pétrée (Chaussier). *Voyez* Rocher.

2°. Os pétré. *Voyez* Rocher.

PÉTREUX, euse, adj., *petrosus;* synonyme de *pétré.*

1°. Os pétreux. *Voyez* Rocher.

2°. Sinus pétreux supérieur & inférieur. *Voyez* Dure-mère & Sinus.

PÉTRO-OCCIPITAL, ale, adj., *petro-occipitalis;* qui appartient au rocher & à l'occipital tout à la fois.

La *suture pétro-occipitale* est formée par la jonction du rocher avec l'occipital; c'est une rainure profonde dans laquelle les os ne sont pas en contact immédiat & présentent entr'eux une couche mince de cartilage.

PÉTRO-SALPINGO-PHARYNGIEN. Sabatier a donné le nom de *muscle pétro-salpingo-pharyngien*, *musculus petro-salpingo-pharyngæus*, à un faisceau charnu qui descend du sphénoïde, du rocher & de la trompe d'Eustachi à la region supérieure du pharynx, & qui fait partie du muscle constricteur supérieur de cette portion des voies digestives.

PÉTRO-SALPINGO-STAPHYLIN. Winslow & Dumas ont appelé le muscle péristaphylin externe *muscle pétro-salpingo-staphylin*, *musculus petro-salpingo-staphylinus.* Voyez Péristaphylin.

PÉTRO-SPHÉNOÏDAL, adj., *petro-sphenoïdalis;* qui appartient au rocher & au sphénoïde tout à la fois. Il existe une *suture pétro-sphénoïdale.* Voyez Crane.

PÉTRO-STAPHYLIN. M. Chaussier a donné le nom de *muscle pétro-staphylin* au muscle péristaphylin interne des autres anatomistes. *Voyez* Péristaphylin.

PHACOÏDE, adj., *phacoïdes.* Voyez Lenticulaire. Ce mot vient du grec φακη ou φακος, lentille.

PHALANGE, s. f., *phalanx.* Les anatomistes, d'après le grec φαλαγξ (*acies*), ont donné ce nom aux petits os qui composent les doigts & les orteils, & qui, comme les soldats de la *Phalange macédonienne*, sont rangés en ordre les uns à côté des autres.

1°. Phalanges

1°. Phalanges des doigts. A la main, les doigts sont composés de quatorze phalanges; chacun d'eux en a trois, à l'exception du pouce où l'on n'en rencontre que deux. Les supérieures sont les plus longues & les plus fortes; les inférieures sont fort petites & peu résistantes; les moyennes semblent tenir le milieu entr'elles. Dans toutes, l'extrémité supérieure est plus forte que l'inférieure; la face antérieure est concave & la postérieure convexe; la première est en rapport avec les tendons des fléchisseurs, & la seconde avec ceux des extenseurs des doigts.

A. Premières phalanges des doigts, *phalanges primæ*. Il y en a une à chaque doigt; celle du doigt médius est la plus longue; celle du petit doigt est la plus courte & la plus foible. Leur *face antérieure* forme une sorte de gouttière qui loge les tendons des muscles fléchisseurs, & dont les bords, minces & raboteux, donnent attache à la gaîne fibreuse de ces tendons. L'*extrémité supérieure*, offrant une forme quadrilatère à angles arrondis, présente une cavité ovalaire transversalement, qui s'articule avec la tête de l'os du métatarse correspondant, & dont les côtés offrent des inégalités pour l'attache des ligamens latéraux; celle de la première phalange du pouce reçoit les insertions des muscles court abducteur, court fléchisseur, & adducteur de ce doigt. Leur *extrémité inférieure* est surmontée de deux petits condyles séparés par une rainure, plus prolongés en devant qu'en arrière & articulés avec la phalange suivante.

B. Secondes phalanges des doigts, *phalanges mediæ*. Le pouce n'en offre point. Celle du doigt du milieu est la plus longue; celle du petit doigt est la plus mince & la plus courte. Elles ressemblent beaucoup aux précédentes, si ce n'est qu'on remarque à leur partie moyenne & antérieure deux empreintes où viennent se fixer les terminaisons des tendons du muscle fléchisseur sublime, & que leur *extrémité supérieure* présente deux facettes concaves séparées d'avant en arrière par une ligne saillante, pour son articulation avec les condyles des phalanges métacarpiennes, & des inégalités, à sa partie postérieure, pour l'attache d'une portion du tendon du muscle extenseur commun des doigts.

C. Troisièmes phalanges des doigts, *phalanges unguium* des auteurs latins. On en observe à tous les doigts; celle du pouce est la plus considérable; la moins volumineuse appartient au petit doigt. Elles manquent de corps, & ont la forme d'une pyramide tronquée & comprimée; leur *face postérieure* est convexe & recouverte par les ongles; l'*antérieure* est concave à sa partie moyenne & donne insertion au tendon du muscle fléchisseur profond. La *base* est creusée de deux cavités analogues à celles de l'extrémité supérieure des phalanges moyennes, & articulées avec les condyles de leur extrémité inférieure; sur les côtés, sont les empreintes des ligamens latéraux, & en arrière l'attache des tendons du muscle long extenseur commun des doigts. Quant au *sommet*, il est arrondi, terminé en rondache, très-inégal, tuberculeux, plus large que le corps, & en rapport avec la pulpe des doigts.

Les premières & les secondes phalanges ont la même composition que les os du métacarpe; elles présentent également un canal médullaire; les troisièmes ne sont formées que par du tissu celluleux, recouvert d'une légère couche de tissu compacte.

Les premières s'articulent avec les os du métacarpe & avec les secondes; les secondes avec les précédentes & avec les troisièmes; celles-ci avec les secondes, excepté celle du pouce qui s'unit immédiatement à la première.

Leur développement s'opère par deux points d'ossification; un pour le corps, l'autre pour l'extrémité supérieure. Leur extrémité inférieure ne se développe point isolément.

2°. Phalanges des orteils. Ainsi que chaque doigt de la main, chaque orteil a trois phalanges, excepté le gros orteil qui, comme le pouce, n'en a que deux.

A. Premières phalanges des orteils. Ces phalanges sont beaucoup plus longues que les autres. Elles sont bien plus grêles & plus arrondies que celles qui leur correspondent aux doigts de la main, à l'exception toutefois de celle du gros orteil qui est aplatie & très-volumineuse. Les autres vont toujours en diminuant de longueur. Leur *corps* est très-mince en avant, plus épais en arrière: sa *face supérieure* est droite, convexe, & correspond aux tendons des muscles extenseurs des orteils; l'*inférieure* est concave, surtout vers les extrémités: elle correspond aux tendons des fléchisseurs; les parties latérales de cette face donnent attache aux gaînes fibreuses de ces tendons: les *faces latérales* sont concaves & correspondent aux tendons des muscles inter-osseux & lombricaux du pied. Leur *extrémité postérieure*, qui est plus considérable que l'antérieure, & qui offre, en arrière, une surface arrondie, concave, qui se joint avec la tête de l'os du métatarse correspondant, présente de chaque côté un tubercule pour l'attache du ligament latéral. Leur *extrémité antérieure*, qui est beaucoup plus petite, est formée par deux espèces de condyles qui sont rapprochés en haut & s'écartent en bas; on observe entr'eux une rainure; leur plus grande convexité est tournée en bas. Sur les côtés de cette extrémité on voit les empreintes des ligamens latéraux.

B. Secondes phalanges des orteils. Elles sont très-courtes, comme cubiques: le gros orteil en est dépourvu. Leur *face supérieure* est convexe transversalement, concave d'avant en arrière, & cor-

respond aux tendons de l'extenseur des orteils. L'*inférieure*, inégale, concave, donne attache au tendon du muscle court fléchisseur commun des orteils. Les *bords latéraux*, concaves d'avant en arrière, donnent attache aux gaînes fibreuses des tendons des muscles fléchisseurs. Leur *extrémité postérieure* offre une facette articulaire, concave, dont le grand diamètre est transversal, & qui est marquée, dans sa partie moyenne, d'une saillie verticale : elle s'articule avec les condyles des premières phalanges. Leur *extrémité antérieure* porte deux petits condyles un peu moins saillans que ceux de l'extrémité antérieure des premières phalanges.

C. Troisièmes phalanges des orteils. Elles sont toutes très-petites; celle du gros orteil est beaucoup plus volumineuse que les autres; leur forme est à peu près pyramidale. Leur *corps*, dont les *faces supérieure & inférieure* sont concaves d'avant en arrière & convexes transversalement, donne attache, en haut & en arrière, au tendon de l'extenseur commun des orteils, & soutient l'ongle en haut & en avant; en bas, il offre en arrière un tubercule qui reçoit l'insertion du tendon du muscle long fléchisseur commun des orteils. Leur *extrémité postérieure* ou *base* est beaucoup plus grosse que l'antérieure; du reste, elle est semblable, pour la forme, à celle des secondes phalanges. L'*antérieure* ou *sommet* est fungiforme, arrondie, tuberculeuse, & se trouve en rapport avec la pulpe des orteils.

Les premières phalanges des orteils sont analogues à celles des doigts pour leur composition & leur mode d'accroissement; mais les secondes & les troisièmes ne sont formées que de tissu celluleux, revêtu par une couche mince de tissu compacte, & ne se développent que par deux, & même, le plus souvent, que par un seul point d'ossification, en raison de leur petitesse. Quand il existe deux de ces points, l'un occupe l'extrémité postérieure & l'autre le corps. L'extrémité antérieure ne présente point d'épiphyse.

Les premières phalanges s'articulent avec les os du métatarse & avec les secondes; celles-ci avec les premières & avec les troisièmes. Au gros orteil, la première se joint immédiatement à la dernière.

3°. Phalanges métacarpiennes. On a ainsi appelé les premières phalanges des doigts, celles qui s'articulent avec les os du métacarpe.

4°. Phalanges métatarsiennes. On a ainsi appelé les premières phalanges des orteils, celles qui se joignent aux os du métatarse.

5°. Phalanges unguéales. *Voyez* Troisièmes phalanges des doigts et des orteils.

PHALANGETTE, s. f. M. Chaussier appelle ainsi la *phalange unguéale*.

PHALANGETTIEN, enne, adj., *phalangettianus*; qui a rapport aux troisièmes phalanges des doigts ou des orteils. Il y a un *muscle tibio-sous-phalangettien*, un *muscle cubito-phalangettien*, &c.

PHALANGIEN, enne, adject., *phalangianus*; qui a rapport aux phalanges en général, & aux premières phalanges en particulier. On connoît des *articulations métacarpo-phalangiennes*, un *muscle carpo-phalangien*, &c.

PHALANGINE, sub. f. M. Chaussier appelle ainsi la seconde phalange des doigts & des orteils.

PHALANGINIEN, enne, adj., *phalanginianus*; qui appartient aux secondes phalanges, aux phalanges moyennes des doigts & des orteils.

PHARYNGÉ, ée, ou PHARYNGIEN, enne, adj., *pharyngæus*; qui a rapport au pharynx.

1°. Artère pharyngienne inférieure, *arteria pharyngæa*. Elle naît, au niveau de l'artère faciale, du côté interne de l'artère carotide externe & est plus profondément située que les autres branches de ce tronc.

Elle monte d'abord verticalement le long de la partie latérale & postérieure du pharynx, entre la carotide externe & l'interne, couverte en bas par le muscle stylo-pharyngien & en haut par le constricteur supérieur.

Après un court trajet, & après avoir fourni quelques ramuscules irréguliers qui descendent obliquement derrière le pharynx & dans ses muscles constricteurs, cette artère se divise en deux branches d'un même volume.

A. *Branche pharyngienne.* Couchée transversalement sur le muscle constricteur supérieur, elle se divise en deux ou trois rameaux, dont l'un se distribue à ce muscle en remontant dans son épaisseur, tandis que les autres, se portant obliquement en bas, se perdent dans les deux constricteurs moyen & inférieur correspondans. Ses dernières divisions s'anastomosent avec quelques rameaux de la thyroïdienne supérieure & de la linguale.

B. *Branche méningée.* Elle monte entre la carotide interne, le nerf pneumo-gastrique & la veine jugulaire interne, donne des ramifications à diverses parties, au ganglion cervical supérieur, à la trompe d'Eustachi, aux muscles grand & petit droits antérieurs de la tête & long du cou, & enfin s'introduit dans le crâne par le trou déchiré postérieur, pour se ramifier sur la dure-mère. Quelques-uns de ses rameaux pénètrent isolément dans cette cavité & ont la même destination; on en voit un en particulier qui traverse le fibro-cartilage du trou déchiré antérieur; un autre passe par le trou condylien antérieur. *Voyez* Carotide.

2°. Artère pharyngienne supérieure. On nomme ainsi une des branches de l'artère maxillaire interne. Nous l'avons décrite précédemment (1).

3°. Muscles pharyngiens. *Voyez* Constricteurs du pharynx, Palato-pharyngien, Pharyngo-staphylin, Pharynx, Stylo-pharyngien.

4°. Nerf pharyngien. On donne ce nom à un des rameaux du nerf pneumo gastrique. *Voyez* Pneumo-gastrique.

4°. Plexus pharyngien. *Voyez* Pneumo-gastrique.

PHARYNGO-GLOSSIEN. *Voyez* Glosso-pharyngien.

PHARYNGOGRAPHIE, s. f., *pharyngographia.* Ce mot, qui vient du grec φαρυγξ (pharynx) & γραφειν (décrire), vaut autant que : *Description anatomique du pharynx.*

PHARYNGOLOGIE, s. f., *pharyngologia.* On donne ce nom, d'origine grecque (φαρυγξ, pharynx, & λογος, discours sur), à la partie de l'anatomie qui traite du pharynx.

PHARYNGOTOMIE, sub. f., *pharyngotomia.* En anatomie, ce mot, également grec, vaut autant que : *Dissection du pharynx.*

PHARYNX, s. f., *pharynx*, φαρυγξ, ou Arrière-bouche. Le pharynx est une espèce de canal musculo membraneux, symétrique, placé sur la ligne médiane du corps & irrégulièrement infundibuliforme. Il s'étend depuis la base du crâne jusque vers la région moyenne du cou. Borné *en haut* par l'apophyse basilaire de l'occipital, il se continue *en bas* avec l'œsophage, & *en devant* avec les fosses nasales, la bouche & la cavité du larynx, répondant au voile du palais dans leur intervalle. *En arrière*, il repose sur la colonne vertébrale & sur les muscles longs du cou & droits antérieurs de la tête. Sur *ses côtés*, il est en contact avec les artères carotides primitives & internes, avec les veines jugulaires internes, les nerfs pneumo-gastriques, & , tout-à-fait supérieurement, avec une petite portion des muscles ptérygoïdiens internes. Il est uni à ces diverses parties par un tissu cellulaire lamelleux, dépourvu de graisse & très-extensible.

La cavité du pharynx, d'une forme impossible à déterminer au juste, manque de paroi en avant, au niveau des fosses nasales & de la bouche. Alongée verticalement, elle est étroite en haut, où elle est arrêtée de chaque côté par les apophyses ptérygoïdes; dans le milieu, elle devient beaucoup plus large, parce qu'elle s'étend jusqu'aux extrémités des grandes cornes de l'os hyoïde & du cartilage thyroïde; en bas, elle se rétrécit progressivement jusqu'au niveau de la trachée-artère, où commence l'œsophage. D'après cette disposition, le pharynx n'existe réellement qu'en arrière : c'est donc plutôt véritablement une simple demi-cavité qu'une cavité entière. Depuis la base du crâne jusqu'au-dessous de l'ouverture du larynx, ses parois sont constamment écartées, tandis que, plus bas, elles sont contiguës les unes aux autres.

On peut distinguer plusieurs parois à la *surface interne* du pharynx. La *postérieure*, aplatie, n'offre rien de notable, & peut être aperçue au fond de la bouche quand on ouvre celle-ci. L'*antérieure* présente en haut les ouvertures postérieures des fosses nasales, au milieu la face postérieure du voile du palais & de la luette, plus bas, l'ouverture gutturale de la bouche, la base de la langue, l'épiglotte, l'entrée du larynx, & enfin la face postérieure de cet organe. Les deux *latérales* sont étroites; on observe à leur partie supérieure le pavillon des trompes d'Eustachi, tout près des ouvertures des fosses nasales.

En haut, le pharynx est attaché d'une manière solide à l'apophyse basilaire par l'aponévrose céphalo-pharyngienne, à laquelle se fixe une partie des fibres des muscles constricteurs supérieurs; plus forte & plus dense au milieu que sur les côtés, elle constitue là à elle seule la partie résistante de l'organe. Elle se confond en bas insensiblement avec la membrane muqueuse.

En bas, la séparation du pharynx & de l'œsophage est indiquée par un rétrécissement subit à l'extérieur, & bien remarquable par un changement de direction dans les fibres charnues.

Le pharynx est composé de plusieurs couches superposées & distinctes.

A. *Couche musculeuse.* Les muscles qui la composent sont les six muscles constricteurs, les deux stylo pharyngiens, & les deux pharyngo-staphylins. Observons seulement ici que leurs fibres, plus ou moins obliques, forment des plans qui s'entrecroisent dans diverses directions.

B. *Membrane muqueuse.* Elle se continue en haut avec la membrane pituitaire, au milieu avec celle de la bouche, en bas avec celles du larynx & de l'œsophage, & sur les côtés avec celles des trompes d'Eustachi. Après avoir recouvert l'aponévrose céphalo pharyngienne & la paroi postérieure du pharynx, aux muscles de laq elle elle tient par un tissu cellulaire assez lâche, elle se prolonge sur le voile du palais, se réfléchit sur ses piliers, s'enfonce dans les deux espaces qui séparent latéralement les cartilages thyroïde & cricoïde, tapisse la partie postérieure de ce dernier, passe sur les côtés du larynx, & se trouve appliquée sur les muscles aryténoïdien, crico-aryténoïdiens postérieurs & thyro-aryténoïdiens.

(1) Page 438.

Cette membrane a une teinte rouge très-prononcée; elle est lisse, dépourvue de villosités, & n'offre que quelques inégalités dues à la présence des follicules mucipares. Elle a évidemment plus d'épaisseur en haut qu'en bas; elle est recouverte d'un épiderme très-mince, & est plissée dans sa partie qui correspond au larynx. Elle est parsemée d'une multitude de vaisseaux capillaires. Ses follicules sont plus abondans supérieurement qu'inférieurement; ils sont ovoïdes & assez volumineux; leurs orifices sont fort apparens.

Le pharynx reçoit de chaque côté deux artères principales, la pharyngienne supérieure & l'inférieure, la première venant de la carotide externe, & l'autre de la maxillaire interne : les palatines inférieures & les thyroïdiennes supérieures & inférieures lui envoient aussi quelques ramifications. Ses veines se rendent dans les jugulaires internes, dans les thyroïdiennes & dans les labiales. Ses vaisseaux lymphatiques se dirigent vers les ganglions placés près de la bifurcation de la veine jugulaire interne. Ses nerfs lui viennent des glosso-pharyngiens, des pneumo-gastriques, & des ganglions cervicaux supérieurs & moyens, dont les filets entrelacés constituent le *Plexus pharyngien.*

Le pharynx est l'origine des voies digestives & respiratoires; il donne passage à l'air pendant la respiration & aux alimens lors de la déglutition.

PHILTRE, sub. m. Quelques anatomistes ont désigné sous ce nom la petite gouttière que présente la lèvre supérieure au-dessous de la cloison du nez.

PHLÉBOGRAPHIE, s. f., *phlebographia.* Ce mot, qui vient du grec *φλεψ* (veine) & *γραφειν* (décrire), équivaut à : *Description des veines.*

PHLÉBOLOGIE, s. f., *phlebologia.* Ce mot est pareillement d'origine grecque : il équivaut à : *Traité anatomique des veines*, & vient de *φλεψ* (veine) & *λογος* (discours sur).

PHLÉBOTOMIE, s. f., *phlebotomia;* d'après les mots grecs *φλεψ* (veine) & *τεμνειν* (couper), les anatomistes ont désigné par ce nom la branche de leur science qui s'occupe de la *dissection des veines.*

PHLEGMATIQUE, adject., *phlegmaticus.* Ce mot est employé en physiologie d'une manière synonyme à *lymphatique*, comme épithète de tempérament. *Voyez* Tempérament.

PHLEGMA, s. m. *Voyez* Sérosité.

PHRÉNÉTIQUE, adject., *phreneticus.* Voyez Phrénique.

PHRÉNIQUE, adj., *phrenicus;* qui a rapport, qui appartient au diaphragme.

1°. Artères phréniques. On a donné ce nom aux *artères diaphragmatiques inférieures.* Voyez Diaphragmatique.

2°. Centre phrénique. *Voyez* Diaphragme.

3°. Nerf phrénique. *Voyez* Diaphragmatique (Nerf).

PHYSIOGRAPHIE, s. f., *physiographia.* Ce mot, qui vient du grec *φυσις* (nature) & *γραφειν* (décrire), équivaut à : *Description des objets dont l'ensemble constitue la nature.*

PHYSIOLOGIE, s. f., *physiologia.* On appelle ainsi la science qui traite des fonctions des organes, soit dans les végétaux, soit dans les animaux.

Ce mot dérive du grec *φυσις* (nature) & *λογος* (discours sur). *Voyez* Fonction & Vie.

PHYSIONOMIE, s. f., *physionomia, facies;* expression produite par l'ensemble des traits du visage.

PHYSIS. Ce mot, qui est entièrement grec (*φυσις*, nature), a été employé par quelques physiologistes modernes, par M. Chaussier, entr'autres, comme synonyme de *principe de la vie*, de *force vitale.*

PICROMEL, sub. m. Ce nom a été donné par M. Thénard à un principe immédiat des animaux, qui fait partie de la bile du bœuf, de l'homme, & de la plupart des animaux, & qui se trouve aussi dans certains calculs biliaires. Il a la consistance de la térébenthine; il est incolore, doué d'une saveur âcre, amère & sucrée, qui lui a fait donner le nom qu'il porte; son odeur est nauséabonde. Il est très-soluble dans l'eau : ce solutum n'est guère précipité que par le sous-acétate de plomb, les sels de fer & le nitrate de mercure. Il peut dissoudre jusqu'à un tiers de son poids de résine de la bile, & alors il en résulte un composé qui jouit des propriétés de la bile, surtout si on y ajoute de la soude.

Pour l'obtenir, on traite la bile de bœuf étendue d'eau par de l'acétate de plomb du commerce, qui précipite la matière jaune, la résine & les acides sulfurique & phosphorique des sulfates & des phosphates contenus dans la bile; la liqueur filtrée contient le picromel. On la traite par un excès de sous-acétate de plomb, qui donne un précipité de picromel & d'oxyde de plomb : on dissout celui-ci dans du vinaigre distillé, & on précipite le plomb par l'hydrogène sulfuré : la dissolution filtrée & évaporée fournit le picromel. *Voyez* Bile.

Le mot picromel dérive du grec *πικρος* (amer) & *μελ* (miel).

PIED, f. m., *pes*. On nomme ainsi l'extrémité inférieure du membre abdominal, celle que constituent le *Tarse*, le *Métatarse* & les *Orteils*. Voyez ces mots.

PIED D'HIPPOCAMPE, *pes Hippocampi*. Voy. CORNE D'AMMON (1).

PIE-MÈRE, sub. f., *pia mater*, *mollis mater*. On donne ce nom à la plus immédiate des enveloppes de l'encéphale.

La pie-mère, comme la dure-mère, recouvre le cerveau de toutes parts; comme l'arachnoïde, elle se prolonge dans ses cavités intérieures; mais de plus qu'elles deux, elle appartient aux anfractuosités & aux enfoncemens qu'on observe à sa superficie. Elle ne se prolonge pas sur la moelle vertébrale. Observons aussi qu'à proprement parler elle n'est point une véritable membrane analogue aux organes qu'on connoît sous ce nom; c'est une trame cellulaire, lâche, transparente, sans consistance, dans laquelle se ramifient & s'entre-croisent dans mille directions différentes une multitude de vaisseaux sanguins plus ou moins tortueux, & qui ne tient à la surface de l'encéphale que par les ramuscules de ces vaisseaux qui pénètrent dans la substance de celui-ci.

A. *Pie-mère extérieure*. En haut, elle tapisse de chaque côté la surface convexe des deux hémisphères du cerveau, s'enfonce dans leurs anfractuosités, se réfléchit dans la grande scissure longitudinale, se prolonge sur la face supérieure du mésolobe, & descend sur son extrémité antérieure: au niveau de la postérieure elle se recourbe également en bas, mais elle entre dans le ventricule moyen. En bas, la pie-mère tapisse de chaque côté les lobes antérieurs, moyens & postérieurs du cerveau; elle s'enfonce dans la scissure de Sylvius, se réfléchit sur la commissure des nerfs optiques, après avoir tapissé l'espèce de membrane qui ferme en avant le troisième ventricule, passe sur la couche de substance grise qui en forme le plancher, enveloppe la tige pituitaire, revêt la face inférieure de la protubérance cérébrale, s'engage dans le sillon qui la sépare de la moelle vertébrale, sur laquelle elle cesse bientôt d'une manière insensible, pour se porter sur la face inférieure du cervelet & de-là sur la supérieure, jusqu'à la fente cérébrale postérieure, par où elle entre dans le troisième ventricule. Elle s'enfonce entre les lobes du cervelet, & s'engage dans toutes les anfractuosités qui en séparent les feuillets concentriques.

Par sa *surface extérieure* la pie-mère est contiguë & adhérente à l'arachnoïde au niveau de toutes les saillies cérébrales; mais elle en est entièrement isolée au niveau des enfoncemens, dans lesquels elle pénètre seule. Souvent même alors un intervalle vide assez grand les sépare l'une de l'autre: c'est ce qu'il est facile de remarquer dans la scissure de Sylvius, dans les espaces qui existent entre les lobes du cervelet, entre le cerveau & la protubérance cérébrale, &c. Sa *surface intérieure* répond partout à la substance cérébrale.

B. *Pie-mère intérieure*. La pie-mère pénètre dans le ventricule moyen par la fente transversale qui existe entre le mésolobe & la protubérance cérébrale, & dans les ventricules latéraux par celle qu'on rencontre de chaque côté entre la couche optique & le corps frangé.

En pénétrant par la fente cérébrale transverse, la pie-mère forme, dans le troisième ventricule, la *Toile choroïdienne*, sorte de prolongement membraneux qui tapisse la partie postérieure du mésolobe & la face inférieure du trigône, auxquelles elle adhère par une grande quantité de ramuscules vasculaires. Sa forme est celle d'un triangle tronqué, dont la base très-large est tournée en arrière. Sa surface inférieure est libre en devant dans le ventricule moyen, &, plus en arrière, présente l'orifice du canal arachnoïdien, au-dessus du *conarium*, qui est embrassé dans les replis de la toile choroïdienne. Celle-ci, tout-à-fait postérieurement, est appliquée sur la commissure postérieure & sur les tubercules quadrijumeaux; latéralement elle recouvre la région supérieure des couches des nerfs optiques, s'engage dans les fentes qui les séparent du trigône, & se confond avec le bord du plexus choroïde; antérieurement elle se continue avec ces mêmes plexus par les ouvertures de communication des ventricules latéraux & moyen.

Les *Plexus choroïdes* sont des espèces de cordons membrano-vasculaires, aplatis, rougeâtres, fixés à la toile choroïdienne par un de leurs bords, lâches, flottans, onduleux par l'autre, qui règnent, dans les ventricules latéraux, tout le long des côtés du trigône & des corps frangés. Ils sont plus volumineux dans la partie inférieure que dans la partie supérieure des ventricules, &, tout-à-fait en bas & en arrière, ils communiquent directement avec la pie-mère extérieure qui s'enfonce dans le cerveau entre les couches des nerfs optiques & les corps frangés. Ils sont spécialement formés par des replis de la pie-mère, dans lesquels viennent se ramifier une multitude d'artérioles & surtout de vénules. Souvent on y aperçoit un nombre plus ou moins considérable de petits corps arrondis, de la grosseur d'un grain de millet, ou même plus petits: beaucoup d'anatomistes les ont regardés comme des glandes; mais M. Chaussier assure que ce sont des franges membraneuses, qu'on peut développer en les agitant dans l'eau. Souvent aussi on y trouve de petits kystes séreux, des espèces de vésicules. *Voyez* ENCÉPHALE.

PIERRE DE TIBURON ou de TUBÉRON.

(1) Page 201.

On donnoit autrefois ce nom à l'os de l'oreille des mammifères cétacés.

PIERREUX, EUSE, adject., *petrosus*. Voyez PÉTRÉ.

PILEUX, EUSE, adj., *pilosus*; qui a rapport aux poils.

Bichat a appelé *système pileux* l'ensemble des diverses espèces de poils qui existent dans l'économie, comme les cheveux, les sourcils, les cils, la barbe, les poils du pubis, ceux du mont de Vénus, &c. *Voyez* POIL.

PILIERS DU DIAPHRAGME. *Voyez* DIAPHRAGME.

PILIERS DU VOILE DU PALAIS. *Voyez* VOILE DU PALAIS.

PILIERS DE LA VOUTE. *Voyez* ENCÉPHALE & VOUTE A TROIS PILIERS.

PINCES, f. f. pl., *volsellæ*. On donne ce nom à un instrument dont on se sert dans les dissections pour saisir les parties délicates que l'on veut couper, soulever, ou arracher.

PINÉALE (GLANDE), *conarium*, *glandula pinealis*. On donne généralement ce nom à un petit corps d'une nature spéciale qu'on trouve entre la voûte à trois piliers & les tubercules quadrijumeaux. *Voyez* ENCÉPHALE.

PISIFORME, adj., *pisiformis*; qui a la figure d'un pois.

1°. OS PISIFORME, ou OS HORS DE RANG, ou OS ORBICULAIRE, *os pisiforme s. orbiculare*. Il est le plus petit des os du carpe, dont il occupe la partie interne & supérieure; son nom vient de ce que, en raison de sa forme arrondie, on a cru devoir le comparer à un pois; il se trouve placé sur un plan antérieur aux autres os de sa rangée. En arrière, il offre une facette circulaire qui s'unit à celle que le pyramidal présente en avant. Tout le reste de sa surface est convexe, rugueux & inégal. Il donne attache, en haut, au muscle cubital antérieur, en bas au muscle abducteur du petit doigt, en avant au ligament annulaire antérieur du carpe. *Voyez* CARPE & MAIN.

2°. TUBERCULES PISIFORMES OU ÉMINENCES MAMILLAIRES On nomme ainsi des éminences arrondies, hémisphériques, du volume d'un pois, blanches, formées à la base du cerveau par l'extrémité des branches du pilier antérieur du trigône cérébral. *Voyez* CERVEAU & ENCÉPHALE.

PITUITAIRE, adj., *pituitaris*. Les anatomistes se sont souvent servis de cette épithète pour désigner certains organes.

1°. CORPS PITUITAIRE, *hypophysis*, *lacuna*, *glandula pituitosa*, *s. pituitaria*, *s. basilaris*, *appendicula cerebri*. On donne ce nom à un petit corps arrondi, alongé transversalement, logé dans la fosse sus-sphénoïdale du crâne & dont on ignore également & les usages & la structure intime.

Le corps pituitaire est évidemment formé de deux parties adossées; l'une antérieure, d'une couleur jaune cendrée; convexe en avant, échancrée en arrière, a la figure d'un rein; la seconde, postérieure, plus petite, d'une teinte plus claire, est molle, pulpeuse, imbibée d'un liquide visqueux & blanchâtre.

De la partie supérieure de ce corps, part un prolongement conique, d'une couleur grisâtre, qui remonte vers le *tuber cinereum* de la base du cerveau. C'est la *Tige pituitaire*. Voyez CERVEAU, ENCÉPHALE, TIGE.

2°. FOSSE PITUITAIRE OU SUS-SPHÉNOÏDALE, OU SELLE TURCIQUE, *sella equina*. On appelle ainsi un enfoncement que l'on remarque au centre de la base du crâne, sur la face cérébrale du corps du sphénoïde, & qui loge l'organe appelé *Glande pituitaire* par la plupart des anatomistes. *Voyez* CRANE & SPHÉNOIDE.

3°. GLANDE PITUITAIRE, *glandula pituitaria*, *hypophysis*. Voyez CORPS PITUITAIRE.

4°. MEMBRANE PITUITAIRE, *membrana pituitaria*, *membrana olfactoria*, *membrana schneideriana*. Quand on examine les fosses nasales sur une tête dont les parties molles n'ont point été enlevées, on trouve leur forme bien différente de celle que nous avons décrite pages 327 & suivantes; on n'y voit plus toutes ces inégalités, tous ces sillons, toutes ces petites éminences que nous avons indiqués. Les méats, sous la forme de trois gouttières longitudinales, bornées par les trois cornets, sont à la paroi externe les seules parties qu'on puisse reconnoître, encore le bord inférieur des cornets descend-il beaucoup plus bas que sur une tête sèch., parce qu'une membrane qui les revêt, ainsi que tout le reste des cavités nasales, fait, en passant sur lui, un repli épais & très-apparent. Cette membrane a reçu les noms de *Membrane pituitaire*, de *Membrane olfactive*, ou de *Membrane de Schneïder*.

Cette membrane, de la classe des membranes muqueuses, tapisse, dans toute leur étendue, les fosses nasales & la partie interne du nez, depuis les ouvertures des narines jusqu'au pharynx, où elle se continue avec celles de l'arrière bouche, du voile du palais & de la trompe d'Eustachi, tandis qu'en devant elle semble naître de la peau. Elle se prolonge sur toutes les éminences des cavités olfactives; elle pénètre dans toutes leurs anfractuosités & a un trajet extrêmement compliqué.

Après avoir recouvert le plancher des fosses nasales, elle remonte dans le méat inférieur, & le revêt; là, elle rencontre l'orifice inférieur du

canal nasal, elle s'y enfonce, & se continue ainsi avec la membrane conjonctive de l'œil; dans cet endroit, elle forme un petit repli circulaire & très-marqué, qui rétrécit beaucoup l'entrée du canal, mais dont la disposition est au reste fort variable. Morgagni dit que cette ouverture, le plus ordinairement elliptique & oblique, est rendue quelquefois si petite par la présence de ce repli, non seulement vers l'angle inférieur de l'ellipse, qui est le plus étroit, mais encore dans tout son diamètre, qu'on a de la peine à l'apercevoir sans y avoir auparavant introduit un stylet. Il en est d'ailleurs ici comme de l'ouverture de l'uretère dans la vessie: le bord interne de l'orifice, mou & pendant, vient s'appliquer contre la paroi externe du canal; mais indépendamment de cette disposition, chez certains sujets, & par lui même, cet orifice est assez étroit pour ne pas surpasser en étendue le diamètre des points lacrymaux, & dans tous les cas il est loin d'égaler celui du reste du canal, ce qui s'observe aussi chez les bœufs & chez les autres mammifères. On n'y rencontre cependant aucune valvule qui puisse mettre obstacle au cours du fluide dans un sens ou dans l'autre; & voilà pourquoi les liquides instillés entre les paupières coulent peu après dans la gorge, comme l'a remarqué autrefois Galien. C'est aussi pour cette raison que la fumée de tabac, chez quelques individus, après avoir été reçue dans la bouche, s'échappe par les points lacrymaux si l'on ferme exactement les narines. Bianchi assure que des liquides peuvent remonter des fosses nasales dans les conduits lacrymaux: *Verùm enim verò is ipse qui tam facilè aditum à naribus in ductum agnoscit*, dit Morgagni, *non dubitat valvulam ad ejus terminum esse appositam;* &, en effet, cet auteur décrit dans le plus grand détail cette valvule telle qu'il la suppose.

Quelquefois, par une disposition tout-à-fait individuelle, on a vu le sac lacrymal s'ouvrir dans le sinus maxillaire.

Du méat inférieur, la membrane pituitaire se réfléchit sur le cornet inférieur auquel elle adhère d'une manière peu intime; au bas de ce cornet, elle forme, surtout en arrière, un repli qui descend plus que lui, & qui l'élargit par conséquent; il se perd insensiblement en arrière dans le reste de la membrane, & s'engorge fréquemment & avec beaucoup de facilité.

Au-dessus du cornet inférieur, la membrane pénètre dans le méat moyen, en avant & en haut duquel elle trouve une ouverture (*infundibulum*) plus ou moins évasée, qui lui permet de s'engager d'abord dans les cellules ethmoïdales antérieures, & ensuite dans les sinus frontaux, sans former aucune espèce de repli. Un peu plus en arrière, est une autre ouverture, souvent très-étroite, qui conduit dans le sinus maxillaire que la membrane revêt en entier, en formant autour de son orifice osseux un repli des plus manifestes, qui contient entre ses deux lames un organe glanduleux, sur l'existence duquel nous reviendrons plus tard. Ainsi, dans une tête qui a conservé ses parties molles, on ne pénètre dans le sinus que par un canal membraneux, étroit, oblique d'avant en arrière, & dont l'entrée est placée au devant de l'ouverture que présentent les os. Cette entrée ne paroît point ordinairement lorsqu'on se contente d'enlever le cornet moyen; il faut encore détruire une espèce de lame osseuse placée antérieurement, que revêt aussi la membrane olfactive, qui cache l'orifice du canal, & qui concourt à former une espèce d'enfoncement au bas duquel on trouve celui ci.

Sortie du méat moyen, la membrane pituitaire s'étend sur la surface convexe du cornet ethmoïdal, & forme, sur son bord libre, un repli assez lâche, qui se termine postérieurement en pointe, mais qui n'augmente pas sensiblement l'étendue verticale de cette lame osseuse.

Parvenue dans le méat supérieur, elle s'enfonce dans les cellules ethmoïdales postérieures, qu'elle revêt comme les antérieures; elle passe sur le trou sphéno palatin, qui lui transmet une grande quantité de nerfs & de vaisseaux, & qui permet à une lame du périoste de la fente ptérygo-maxillaire de se joindre à elle.

Elle se porte ensuite à la voûte, où elle tapisse la lame criblée de l'ethmoïde, dont elle ferme tous les trous, en sorte que les nerfs olfactifs viennent se terminer là à sa surface extérieure. En arrière, elle recouvre le corps du sphénoïde & s'enfonce dans les sinus de cet os, en formant à leur orifice un repli qui le rétrécit plus ou moins suivant les sujets; en devant, elle se réfléchit sur la surface postérieure des os du nez, passe sur les deux ou trois trous qui s'y trouvent, & y reçoit les vaisseaux qui les traversent; elle descend de là jusqu'aux ouvertures des narines, où elle est garnie d'un assez grand nombre de poils, & où elle se distingue par des particularités d'organisation fort remarquables.

Enfin, en quittant la voûte des fosses nasales, la membrane pituitaire descend sur la cloison qui les sépare, sans former aucun repli, & arrive ainsi à l'endroit d'où nous l'avons fait partir.

C'est là que cette membrane rencontre l'orifice supérieur correspondant du conduit palatin antérieur. Pendant long-temps, on a discuté pour savoir si elle pénétroit dans les conduits principaux en formant un canal elle-même, ou si elle contribuoit à les boucher.

Comme il arrive souvent, la discussion servit fort peu à la décision de la question, parce que, parmi les anatomistes, les uns se copièrent mutuellement, tandis que les autres nièrent ou affirmèrent sans s'appuyer sur de nouvelles expériences. Ainsi Vésale paroît avoir cru qu'elle permettoit une libre communication avec la bouche;

mais il s'est exprimé d'une manière assez obscure, que les auteurs des seizième & dix-septième siècles n'ont point contribué à éclaircir. Par exemple Guy Guidi ou Vidus Vidius & Spieghel ont tout simplement répété ce que Vésale avoit dit. Cependant Stenon, célèbre anatomiste danois, fit observer que dans l'homme il y a un canal membraneux assez large vers le nez, & si étroit du côté de la bouche, qu'il laisse à peine passer une soie; pourtant, dit-il, on en reconnoît l'orifice, même vers le palais, par une gouttelette, qui s'en échappe quand on presse du doigt cette région. Après lui, Verrheyen & Kulm assurent avoir reconnu l'existence de ces canaux, que les anatomistes nommèrent alors *sténoniens*. Ruysch en conservoit une préparation dans son cabinet, & Duverney les représente avec un stylet passé dans leur cavité. Santorini va jusqu'à assurer que ses élèves s'amusoient sur eux-mêmes à y insérer une soie.

Mais vers le milieu du dix-huitième siècle, des doutes s'élevèrent sur l'existence de ce fait. Lieutaud prétend que jamais ce trou n'est ouvert dans les sujets frais. Bertin dit aussi l'avoir vainement cherché, même dans le cheval. Malheureusement, observe M. Cuvier, c'est justement le quadrupède où ils ne sont pas ouverts. Heister & le grand Haller paroissent également ne les pas avoir rencontrés, de même que MM. Portal & Boyer. M. Scarpa prétend qu'on ne peut rien faire passer par-là des fosses nasales dans la bouche, sans rompre la membrane palatine. Albinus, Winslow & Bichat n'en font aucune mention.

Plus récemment, dans un Mémoire lu à l'Institut de France, en 1811, M. Jacobson, chirurgien-major au service de S. M. le roi de Danemarck, adopta entièrement l'opinion de M. Scarpa, & M. Georges Cuvier se rangea du même parti, dans le rapport qu'il fit alors à la classe sur ce sujet.

Mais si ces canaux ne se rencontrent point dans l'homme, on les voit dans les quadrupèdes, le cheval excepté. Leurs orifices sont même généralement très-apparens, &, dans quelques-uns, ils forment des fentes assez étendues sur le palais, & que cachent, à la première vue, les rebords d'un bourrelet de figure variable suivant les espèces.

Analogue aux autres membranes muqueuses par le fluide qu'elle fournit, la membrane pituitaire se continue avec plusieurs d'entr'elles, c'est-à-dire, avec celles des organes de la respiration & de la digestion, & avec la conjonctive oculaire. Elle tapisse aussi, comme elles, l'intérieur d'une cavité qui communique avec la peau par des ouvertures que cette enveloppe présente à la surface du corps. Mais elle diffère spécialement des autres organes du même genre par une épaisseur plus considérable & par une mollesse plus grande. Elle mérite véritablement l'épithète de *veloutée*; sa consistance seroit un obstacle à ce qu'elle pût devenir une partie des tégumens extérieurs; la moindre cause suffiroit pour la déchirer. La membrane de la bouche & celle de la face interne des joues s'en éloignent sous ce rapport: aussi observe-t-on qu'elles sont fréquemment le siége de boutons varioleux, tandis que l'autre n'en présente dans aucun cas.

La couleur de la membrane pituitaire varie dans les divers points de son étendue, où elle paroît tantôt blanche & tantôt rouge: c'est cette dernière teinte qui prédomine tant qu'elle ne s'est pas introduite dans les sinus, & elle est beaucoup plus intense que dans les autres membranes muqueuses, même que dans celles de l'estomac & des intestins grêles. Cette couleur rouge de la membrane pituitaire tient au sang qui y est en état de circulation, & non à une combinaison de ce fluide avec son tissu. Dans les cas d'asphyxie, elle devient livide, parce que les artères contiennent du sang noir; dans les syncopes, où le cœur affecté ne pousse plus de sang dans les vaisseaux, elle blanchit tout-à-coup comme les lèvres.

Par rapport à sa disposition la plus générale, cette membrane ne peut être considérée comme une simple membrane muqueuse; elle est formée évidemment de deux feuillets distincts, dont l'un est muqueux, tandis que l'autre, qui est fibreux, n'est autre chose que le périoste ou le périchondre des cavités nasales. L'union de ces deux feuillets est des plus intimes; mais on peut très-facilement les distinguer sur les cornets & surtout sur la cloison. En brisant celle-ci, & en l'enlevant par fragmens, on la détache de la portion fibreuse, qui adhère beaucoup plus à la membrane muqueuse qu'à l'os, ce qui est le contraire des autres portions du périoste, qui sont très-fortement unies aux os & fort peu aux parties voisines. L'adhérence de la membrane pituitaire aux os n'est pourtant pas le produit d'une simple application. Des vaisseaux & des nerfs nombreux sont le moyen d'union qui existe entre ces parties.

Lorsque la membrane a été ainsi enlevée, on peut bien reconnoître son épaisseur considérable: on la voit blanchâtre, solide, comme fibreuse, dense & résistante du côté des os; spongieuse, molle & rouge du côté des cavités.

Le feuillet muqueux, auquel appartiennent ces dernières qualités, est spécialement formé par un chorion très-prononcé, & qui, sous le rapport de l'épaisseur, vient immédiatement après celui des gencives & du palais. Bien différent du chorion cutané, il est tellement mollasse & fongueux, principalement sur les cornets, qu'il ressemble à l'enduit d'une pulpe consistante.

Au reste, l'épaisseur de cette membrane peut beaucoup s'accroître dans les maladies. Bichat l'a vue être de plusieurs lignes dans un sinus maxillaire, où ordinairement elle est si mince.

En se desséchant, elle devient transparente & très-ténue;

très-ténue; elle se colle intimement à la surface des fosses nasales. Si alors on l'humecte, elle reprend en partie son aspect habituel.

Sous l'influence de l'humidité, elle se putréfie avec facilité; elle prend d'abord une teinte grisâtre, & bientôt après on peut enlever la portion muqueuse de dessus la fibreuse, sous la forme d'une bouillie où toute trace d'organisation a disparu.

L'acide sulfurique & le chlore ou acide muriatique oxygéné lui donnent une teinte noirâtre.

La potasse caustique la dissout, ou plutôt la saponifie avec une grande promptitude.

Par l'ébullition, elle devient épaisse, transparente, gélatineuse; elle se détache de dessus les os en se déchirant, elle se crispe, se roule sur elle-même & acquiert un degré d'élasticité assez remarquable. Il n'est personne qui n'ait eu souvent occasion de voir cet effet de l'eau bouillante dans les préparations anatomiques.

Elle se gonfle beaucoup par la macération; mais si, avant de la faire macérer dans l'eau, on en a injecté les vaisseaux, & qu'on renouvelle souvent le liquide dans lequel elle trempe, la surface de cette membrane deviendra tomenteuse & se couvrira de villosités très-fortes & très-prononcées. Ce sont ces villosités que Lecat regardoit comme des glandules formées par l'épanouissement des nerfs, & dont Santorini avoit fait le siége de la sensation. Haller & Morgagni ne les ont jamais vues très-distinctement: on les aperçoit cependant assez bien en observant la surface de la membrane dans une direction oblique; mais leur ténuité empêche qu'on en reconnoisse au juste la structure. On peut à peine les distinguer dans les différens sinus, &, dans les fosses nasales, elles sont si serrées, qu'elles donnent à la membrane pituitaire l'aspect du velours. Bichat pense que leur base est nerveuse; il en est ainsi de celles des autres membranes muqueuses, où elles remplissent des fonctions analogues à celles des papilles cutanées. L'exhalation aqueuse qui paroît se mêler avec le mucus nasal, seroit alors due manifestement au réseau vasculaire qui entoure ces villosités.

Dans la plupart des autres membranes muqueuses, on observe des replis, des rides, qui sont destinés à favoriser les mouvemens d'ampliation ou de resserrement auxquels les organes qu'elles tapissent sont assujettis. La membrane pituitaire, appliquée sur une surface osseuse immobile, n'est point exposée à cette alternative; on n'y voit aucun de ces replis.

Dans la plupart des autres membranes muqueuses aussi, il existe des glandes situées au-dessous du chorion ou même dans son épaisseur, & qui versent sans cesse, par de petites ouvertures, une humeur mucilagineuse qui lubrifie leur surface libre. Dans la membrane pituitaire, on est encore en doute sur l'existence de pareils organes; mais comme il y a identité de sécrétion, ne seroit-il point permis d'admettre l'identité dans les instrumens sécrétoires? Sténon, qui a reconnu l'existence de ces follicules muqueux, dit qu'ils sont situés plus profondément & plus prononcés en arrière qu'en avant des fosses nasales, & que chacun d'eux a un petit conduit excréteur. Santorini en a également constaté la présence à l'aide de la loupe; quelques-unes de ces glandes sont, dit-il, de la grosseur d'un grain de moutarde, mais il regarde les orifices superficiels, dont nous parlerons bientôt, comme étant des organes sécréteurs d'un autre genre. Boerrhaave admet également leur existence comme certaine, & affirme que leur nombre est même très-grand. L'exact Ruysch, auquel l'anatomie est redevable d'un si grand nombre de belles découvertes, a été moins affirmatif à leur égard; car tantôt il les regarde comme des *corpuscules arrondis*, & tantôt il les appelle *glandes nasales*. Bien souvent, au reste, on ne peut les apercevoir, tant leur petitesse est excessive. Quelquefois, la couche fibreuse étant enlevée, on voit dans le tissu de la membrane des granulations assez difficiles à distinguer, parce qu'elles sont très-serrées les unes contre les autres, & semblent former une véritable couche glanduleuse analogue à celle qu'on rencontre au voile ou à la voûte du palais, mais qui est moins marquée que dans ces dernières parties. Dans d'autres circonstances, ce sont de véritables cryptes pulpeuses, épaisses, arrondies ou ovales, & ouvertes par un pore dans les fosses nasales: on en observe alors sur les deux côtés de la cloison, sur les cornets moyen & inférieur, & dans le méat inférieur, surtout près du pharynx. Leurs ouvertures sont constamment assez apparentes dans ces divers endroits. A la partie antérieure de la cloison, on voit même une vaste lacune transversale qui est commune à beaucoup de ces follicules, lesquels forment une couche de la largeur du petit doigt, d'un blanc rougeâtre, parallèle au plancher des fosses nasales, & que Morgagni & Ruysch les premiers ont décrite. M. Sœmmering est même venu à bout d'introduire un stylet dans cette lacune, &, plusieurs fois, j'ai réussi dans la même expérience. On en observe également quelques autres moins prononcées en arrière de la cloison aussi. Cette structure devient surtout très-apparente après une légère macération dans l'eau; on peut aussi, suivant le procédé de Winslow, découvrir leurs orifices en soufflant obliquement d'avant en arrière sur la surface de la membrane; l'air s'engage dans leur intérieur.

Au reste, on peut affirmer que, tant sur la cloison que sur la paroi externe des fosses nasales, ces cryptes sont très-rares & très-petites supérieurement, un peu plus grosses & très-multipliées dans la partie moyenne, & fort grandes & bien plus apparentes inférieurement.

M. Jacobson, anatomiste danois, que nous

avons déjà eu occasion de citer, a rencontré chez les mammiferes un organe sécréteur lié à la membrane pituitaire, & qui paroît manquer chez l'homme seul. C'est un sac long & étroit de substance plus ou moins glanduleuse, enveloppé dans un étui cartilagineux de même forme, & courbé sur le plancher de la narine de chaque côté, & tout près de l'arête sur laquelle vient se poser le bord inférieur de la portion cartilagineuse de la cloison du nez.

L'étui ou la gaîne cartilagineuse est formée par une lame pliée en tuyau, avec des ouvertures en arrière pour le passage des nerfs & des vaisseaux qui pénètrent dans l'intérieur de l'organe, & en avant des prolongemens divers est un trou qui sert de passage à un conduit excréteur.

L'intérieur de cette gaîne est tapissé par deux membranes; l'interne se continue avec celles du palais & du nez; elle est lisse, & offre beaucoup de petites ouvertures qui la traversent obliquement; l'externe est aponévrotique. Entr'elles deux est un parenchyme rougeâtre d'une consistance molle, qui paroît de nature glanduleuse, & qui se prolonge sous la membrane pituitaire, plus épaisse & plus fongueuse dans cet endroit, que dans le reste de son étendue.

Ce qu'il y a de plus remarquable ici, c'est le nombre & le volume des nerfs qui viennent se distribuer dans cet organe. Il en reçoit d'abord deux ou trois, quelquefois un seul, qui naissent isolément d'une tache brune qui existe en haut & en dedans de la protubérance mamillaire, qui passent par des trous particuliers de la lame ethmoïdale, descendent le long du vomer, sans donner aucun filet à la membrane pituitaire, gagnent la partie postérieure du corps dont il est question, se divisent en plusieurs filets, & percent sa gaîne pour se distribuer à son parenchyme.

Quelques filets se détachent aussi du ganglion & du nerf naso-palatins pour gagner ce même corps; l'un d'eux, plus gros, rampe le long de son bord inférieur & le long du canal sténonien, & arrive dans la membrane palatine : un autre perce la gaîne & se répand dans l'organe avec les vaisseaux.

Dans tous les animaux, même les plus différens, le cours & la distribution de ces nerfs sont notablement les mêmes.

Quant à l'organe lui-même, il est petit dans les carnassiers, très-peu apparent dans les quadrumanes; mais il acquiert un volume remarquable dans les ruminans, & surtout dans les rongeurs.

M. Jacobson pense que l'humeur qui est sécrétée par lui, est destinée à humecter, à lubrifier les naseaux dans les animaux qui les ont toujours humides, ou au-moins la partie voisine des fosses nasales dans ceux où les naseaux sont secs à l'intérieur, & à disposer ces parties à l'exercice de quelque fonction sensitive.

M. Cuvier, observant que l'homme seul paroît en être privé, est disposé à croire qu'il est relatif à quelque faculté qui nous manque, & dont les animaux sont doués, & peut-être à celle dont jouissent les herbivores, de distinguer les plantes vénéneuses de celles qui ne le sont pas.

Chez beaucoup d'animaux encore, la duplicature de la membrane pituitaire qui bouche l'entrée du sinus maxillaire, renferme une véritable glande d'une forme irrégulière, mais *couverte* d'une quantité innombrable de petits vaisseaux excréteurs, qui se réunissent en un seul tronc, lequel, après un long trajet, vient s'ouvrir près de la narine, & que Sténon a fort bien décrit dans la brebis, & M. Jacobson dans le cheval. Chez l'homme, je n'ai jamais pu découvrir ces canaux excréteurs; la glande paroît cependant exister. Peut-être cette lacune, assez grande, dans laquelle M. Sœmmering est parvenu à introduire un stylet, conduit-elle dans leur cavité.

Chez l'éléphant, la membrane qui revêt la cloison cartilagineuse des narines est garnie d'un grand nombre de grains glanduleux, gros comme des pois, lesquels s'ouvrent d'une manière très-visible dans les fosses nasales; à la partie antérieure de celles-ci, il y a, en outre, un trou considérable qui conduit à une glande de la grosseur d'une noix, & semblable aux amygdales.

Au reste, la membrane pituitaire ne présente point une structure uniforme dans toute son étendue. Auprès des narines elle est bien moins rouge que lorsqu'on l'examine à une plus grande profondeur; elle y est beaucoup moins fongueuse, elle y est plus mince & pourtant plus dense; il en naît des poils en plus ou moins grand nombre, suivant les individus, mais toujours plus abondans & plus longs chez les personnes fortes & vigoureuses, plus rares chez les femmes, & nuls chez les enfans. Ces poils, qu'on a nommés *vibrissæ*, placés à l'entrée des fosses nasales (*in vestibulo nasi*), tamisent, pour ainsi dire, l'air à son passage, & empêchent l'introduction des corps étrangers dans ces cavités; ils sont analogues en cela à ceux qui entourent la plupart des ouvertures par lesquelles le corps communique à l'extérieur, comme il est facile de l'observer à la bouche, aux paupières, aux conduits auriculaires, à l'anus, &c. Ordinairement noirs & roides, souvent ils sont bifurqués à leur sommet, & envoient des petits rameaux de chacun de leurs côtés. Ils ont les mêmes organes de génération que les poils qu'on observe dans toutes les autres parties du corps, & dans lesquelles ils ont été décrits avec une exactitude remarquable par feu le docteur Gauthier. On leur distingue très-bien une capsule extérieure, épaisse, blanche, nacrée, aussi marquée que pour les poils du menton, laquelle renferme une gaîne, enveloppe immédiate de la racine du poil, entourée à sa partie supérieure par des follicules sébacés infiniment plus petits que ceux des ailes du nez; l'in-

térieur de ces poils est aussi creusé par une espèce de canal cloisonné.

Dans les sinus, la membrane olfactive, entièrement privée de follicules, perd beaucoup de sa couleur rouge; dans l'état habituel, ses vaisseaux ne paroissent presque point contenir de sang; mais dans les affections inflammatoires, comme le coryza, elle y devient aussi rouge que celle des fosses nasales. Quant à son épaisseur, elle est là très-peu marquée, surtout dans les sinus sphénoïdaux & dans les cellules ethmoïdales; elle ressemble à l'arachnoïde, & sa superficie n'est point fongueuse; on n'y rencontre point non plus profondément la couche dense & fibreuse qui dépend du périoste, si ce n'est pourtant, suivant Sœmmering, dans les sinus frontaux & sphénoïdaux, où l'on remarque parfaitement bien deux feuillets: aussi adhère-t-elle partout ailleurs fort peu aux parois des sinus.

Dans la plupart des mammifères, la membrane pituitaire est analogue à celle de l'homme, mais dans les cétacés, où, par un mécanisme particulier, les narines, percées sur le sommet de la tête, servent à chasser l'eau que l'animal est obligé d'avaler chaque fois qu'il ouvre la bouche, une membrane pituitaire ordinaire auroit été blessée par ce passage continuel & violent de l'eau salée. Aussi chez eux les narines sont tapissées d'une peau mince, sèche, sans cryptes ni follicules muqueux, & qui ne paroît pas devoir servir au sens de l'odorat; il n'y a d'ailleurs dans les os environnans ni sinus ni cornets, & le nerf olfactif semble manquer.

Cependant les cétacés ne sont pas dépourvus du sens de l'odorat. M. Pléville le Peley, vice-amiral, ancien ministre de la marine, dit qu'à la côte de Terre-Neuve il est parvenu plusieurs fois à mettre en fuite des baleines qui inquiétoient ses pêcheurs, en faisant jeter à la mer l'eau corrompue du fond des bateaux. Sonnini assure que le dauphin distingue très-bien & de fort loin les impressions des corps odorans. Pline rapporte qu'un proconsul d'Afrique ayant essayé de faire parfumer un dauphin qui venoit souvent près du rivage & s'approchoit familièrement des marins, le fit s'éloigner pour long temps, après l'avoir d'abord comme assoupi. Or, MM. Cuvier & Duméril pensent que l'odorat des cétacés réside non point dans leurs narines, mais dans une espèce de grand sac situé profondément entre l'oreille, l'œil & le crâne, ouvert dans la trompe d'Eustachi, & se prolongeant en différens sinus membraneux qui collent contre les os. Toutes ces parties sont revêtues en dedans d'une membrane noirâtre, muqueuse & très-molle, qui se porte dans les sinus frontaux, lesquels ne communiquent point avec les narines. Nous allons donner de cet appareil une description un peu détaillée; les particularités qu'il offre dans sa structure nous en font un devoir.

La baleine, qui ne peut respirer que l'air, & qui ne peut point le recevoir par sa bouche, qui est plus ou moins plongée dans l'eau, n'auroit pu non plus lui donner entrée par les narines, si elles eussent été percées au bout du museau; aussi leur double ouverture est-elle pratiquée sur le sommet de la tête, quoique fort en avant des yeux, & à une distance assez considérable du cerveau, ce qui, suivant la remarque de Camper, ne s'accorde point avec la définition du célèbre naturaliste suédois, & se rapporte fort bien à celle d'Artédi.

Les narines sont donc l'unique voie de la respiration chez la baleine; elles servent de plus à la débarrasser de l'eau qu'elle seroit obligée d'avaler chaque fois qu'elle ouvre la bouche, si elle ne trouvoit moyen de la faire jaillir au travers de ces conduits par un mécanisme particulier.

La trompe d'Eustachi, chez cet animal, remonte vers le haut des narines. La partie de ce canal voisine de l'oreille a, à sa face interne, un trou assez large, qui donne dans un grand espace vide, situé profondément entre l'oreille, l'œil & le crâne, & se prolongeant en divers sinus membraneux collés étroitement contre les os. Ces sinus n'ont point de communication immédiate avec les narines proprement dites. Ils sont tapissés, de même que le sac dont nous avons parlé, par une membrane muqueuse noirâtre & très-molle, dont tous les nerfs viennent de la cinquième paire. Ils communiquent avec les sinus frontaux par un canal qui va en montant & qui passe au-devant de l'orbite.

Au reste, le nez, dans la baleine, présente un appareil particulier à l'aide duquel elle chasse, par ses évents, deux colonnes d'eau, qui s'élèvent, dit-on, quelquefois jusqu'à quarante pieds.

Les deux narines osseuses, à leur orifice supérieur ou externe, sont fermées d'une valvule charnue, ayant la forme de deux demi-cercles, attachée au bord antérieur de cet orifice, & mise en mouvement par un muscle très-vigoureux, courbé sur les os inter-maxillaires. Pour l'ouvrir, il faut un effort étranger de bas en haut. Lorsque cette valvule est fermée, elle intercepte toute communication entre les narines & les cavités placées au-dessus d'elles.

Ces dernières cavités sont deux grandes poches membraneuses, noirâtres, très-ridées quand elles sont vides, d'une forme ovale quand elles sont pleines, & couchées sous la peau en avant des narines. Elles donnent toutes deux dans une cavité intermédiaire placée immédiatement sur les narines, & qui communique au dehors par une fente étroite en forme d'arc.

Tout le dessus de cet appareil est recouvert d'une expansion musculaire très-forte, dont les fibres viennent, en rayonnant de tout le pourtour du crâne, se réunir sur les deux bourses, & peuvent les comprimer violemment.

Lorsque l'animal veut faire jaillir l'eau par ses

évents, il faut, qu'en fermant son pharynx, il force le fluide de remonter dans les narines, de soulever leur valvule, & d'aller remplir les deux poches placées au-dessus. Alors, fermant la valvule afin d'empêcher cette eau de redescendre dans les narines, il comprime avec force les poches par les expansions charnues qui les recouvrent, & contraint le liquide de s'élancer par l'ouverture très-étroite en forme de croissant.

Cette ouverture égale environ la centième partie de la longueur totale de l'individu.

Un assez grand volume d'eau peut sortir par les évents de la baleine pour qu'un canot puisse en être bientôt rempli. Ce fluide est lancé avec tant de rapidité, particulièrement lorsque l'animal est animé par des affections vives, tourmenté par des blessures, ou irrité par la douleur, que le bruit de l'eau qui s'élève & retombe en colonnes ou se disperse en gouttes, effraie presque tous ceux qui l'entendent pour la première fois, & retentit au loin si la mer est calme. On a comparé ce bruit au bruissement sourd & terrible d'un orage éloigné.

Outre les expansions musculaires dont nous venons de parler, l'appareil olfactif présente encore d'autres muscles dans la baleine.

L'œsophage en effet au niveau du pharynx semble se bifurquer; une de ses branches communique avec la bouche, l'autre remonte dans le nez. Celle-ci est entourée de fibres charnues qui forment plusieurs muscles, dont les uns longitudinaux s'attachent au pourtour de l'orifice postérieur des narines osseuses, & descendent le long de ce conduit jusqu'au pharynx, & à ses côtés, tandis que les autres sont annulaires & semblent une continuation des constricteurs de celui-ci.

Ces derniers constituent autour des parois du conduit dont nous avons parlé, une espèce de sphincter qui se resserre sur la pyramide du larynx, & intercepte ainsi toute communication entre les narines, la bouche & le pharynx.

Il n'y a aucun sinus dans les os qui environnent les fosses nasales. L'os frontal seul en a qui communiquent avec les cavités dans lesquelles les trompes d'Eustachi ont une ouverture.

La membrane qui revêt les narines est, comme dans tous les cétacés, mince, sèche, dépourvue de follicules & de cryptes muqueuses. Le conduit qui mène du pharynx au nez est cependant entouré de glandes muqueuses.

Dans le dauphin, c'est sur l'obliquité qui résulte de l'angle que forment ensemble le frontal & l'occipital que repose l'appareil des narines. Enveloppé d'un amas de graisse, sa solidité dépend d'un tissu aponévrotique fortement attaché aux aspérités des os inter-maxillaires.

Dans ce même cétacé, les cavités des évents longent la convexité du crâne depuis le gosier jusqu'à l'origine des os propres du nez & aboutissent au sommet de la tête. Là, elles communiquent par une valvule avec un sinus ou poche supérieure, dirigé d'avant en arrière, & qui s'étend jusqu'au-dessus des yeux. Au-dessous de cette poche, on remarque deux autres sinus plus amples, & qui, couchés sur les os inter-maxillaires, se prolongent obliquement en avant.

Des muscles constricteurs entourent ces divers sinus & servent à l'expulsion de l'eau qui les remplit & qu'ils obligent à s'élever en jet au-dessus de la tête de l'animal.

L'ouverture de l'évent par laquelle cette eau s'échappe, répond presqu'à la distance des yeux, en arrière des angles de la bouche Elle a la forme d'un croissant, & sa concavité est tournée vers le museau.

Dans le marsouin, cette ouverture est disposée comme dans le dauphin; mais l'appareil des poches qui se trouvent à l'extrémité des fosses nasales offre quelques modifications. Ces poches sont au nombre de trois paires, ainsi que l'avoit déjà noté l'exact Ray, contre le sentiment de Tyson, qui n'en a compté que deux.

Deux de ces poches sont *latérales*, & transversalement disposées à droite & à gauche de l'évent. Leur paroi interne est tapissée d'une membrane muqueuse noirâtre & très-plissée.

Deux autres poches sont *antérieures* & placées au-devant des narines, & reposent sur les os inter-maxillaires.

Une glande est destinée à en lubrifier les parois.

Les troisièmes de ces poches, plus grandes que les précédentes, sont pratiquées en arrière de l'évent, & sont appuyées contre les os propres du nez. La membrane qui les tapisse n'est point colorée.

Des ramifications très-volumineuses du nerf ophthalmique se distribuent dans la membrane muqueuse de la première paire des poches.

Ce sont celles-ci qui communiquent directement avec l'air extérieur; il semble que celles des deux dernières paires ne communiquent avec les fosses nasales que du côté de la bouche, & qu'elles soient exclusivement destinées à rassembler l'eau qui doit être rejetée par l'évent.

Du reste, la disposition générale de ces poches & leur mode d'action sont en tout semblables à ce qu'ils sont dans la baleine franche.

Dans les oiseaux, la membrane pituitaire n'est d'abord qu'un repli de la peau qui entre dans les narines; mais, vers le milieu de la cloison & sur le cornet moyen, elle devient tomenteuse & pulpeuse; plus haut, elle ne forme plus qu'une lame très-fine. A la loupe on y distingue un réseau vasculaire très-prononcé, & une multitude de petits pertuis qui conduisent à des follicules qui sécrètent un mucus abondant, lequel se mêle à l'humeur lacrymale. Cette disposition est surtout remarquable dans l'oie.

Dans les reptiles, le réseau vasculaire de la

membrane eſt noir. Dans les poiſſons chondroptérygiens, comme les raies, les requins, les rouſſettes, les torpilles, &c., où les foſſes naſales, très-larges, ſont étendues en travers, la membrane pituitaire forme une multitude de petites lames parallèles, flottantes, dues à ſa duplicature, & diſpoſées régulièrement des deux côtés d'un ligament longitudinal. Entre ces divers replis il y a un grand nombre de follicules muqueux. On ſent combien la ſurface ſe trouve augmentée par-là, ſurtout quand on voit que chacune des faces de ces *membranules* eſt elle-même hériſſée, pour ainſi dire, de replis ſecondaires très-fins & très-peu ſaillans, & qui vont ſe rendre en rayonnant vers le ligament commun. Dans les poiſſons oſſeux, excepté l'anguille & la carpe, on voit au fond de la cavité naſale un point blanc, auquel la membrane adhère fortement, & qui remplace le ligament longitudinal des chondroptérygiens; de ce point partent les duplicatures de la membrane en divergeant en tous ſens juſqu'à l'orifice des narines.

Des Nerfs de la membrane pituitaire. Ces nerfs ſont évidemment de deux ſortes : les uns ſervent à la ſenſation de l'odorat : ce ſont les rameaux des nerfs olfactifs ou de la première paire; les autres ſervent à l'entretien de la vie dans la membrane, & viennent ſurtout du ganglion ſphéno-palatin & du nerf ophthalmique de Willis. C'eſt de ces derniers ſeuls que je dois m'occuper ici; les premiers formeront un article à part. Il eſt probable auſſi, mais ce fait n'a point encore pu être démontré, que le plexus nerveux qui embraſſe l'artère maxillaire interne, & qui vient des filets du ganglion cervical ſupérieur, envoie des ramifications dans les foſſes naſales avec les branches de cette artère qui y pénètrent; les plexus de cette nature paroiſſent en effet eſſentiellement deſtinés à accompagner partout le ſyſtème vaſculaire à ſang rouge.

Wrisberg a découvert un rameau du nerf frontal qui pénètre dans le ſinus du même nom; il naît ſous le périorbite & paſſe au-deſſus de la branche *ſupratrochléaire* de l'artère ophthalmique, pour s'unir à un rameau du nerf naſal, & ſe partager enſuite en deux filets, dont l'un ſe diſtribue à la membrane du ſinus, où il entre par un trou particulier.

La branche naſale de la première portion du nerf trifacial appartient tout autant aux cavités olfactives qu'à l'appareil locomoteur de l'œil, ce qui ſe remarque ſurtout dans les oiſeaux. Dans l'homme, après avoir longé la paroi interne de l'orbite, elle ſe diviſe en deux rameaux ſecondaires d'un égal volume : l'un conſtitue le trajet du nerf à l'extérieur; l'autre entre dans les cavités du nez par le trou orbitaire interne & antérieur.

Ce dernier a été nommé *filet ethmoïdal*, *filet naſal interne* ou *naſal* tout ſimplement (*nervus naſalis* de Haller). Son trajet eſt fort étendu & très-remarquable : accompagné par une petite artère, il s'introduit dans un canal étroit & dirigé en dedans & en haut, lequel ſe trouve pratiqué entre les maſſes latérales de l'ethmoïde & l'échancrure ethmoïdale du coronal; il ſort de ce conduit pour entrer dans le crâne, au-deſſous de la dure-mère, qui le recouvre & qui le maintient dans un ſillon oſſeux juſque ſur les côtés de l'apophyſe *criſta-galli*. Là, il pénètre, ſans avoir donné des filets à la dure-mère, comme le prétend Bertin, & ſans avoir communiqué avec le nerf olfactif, comme l'a dit Winſlow, dans la petite fente qui exiſte à la partie antérieure des gouttières ethmoïdales, & parvient ainſi à la voûte des foſſes naſales, où il augmente de volume & ſe diviſe en deux filets, l'un interne & l'autre externe.

Le premier deſcend ſur la partie antérieure de la cloiſon, entre les feuillets muqueux & fibreux de la membrane pituitaire; après un court trajet il ſe partage en deux autres filets : l'un (*naſo-lobaire*, Chauſſ.), très-mince, deſcend ſur la face poſtérieure de l'os du nez, logé dans un ſillon oſſeux ou même dans un canal véritable, qui commence à l'épine naſale du coronal; il ſort enſuite entre les os propres du nez & les portions latérales de ſon cartilage, augmente de volume, acquiert plus de ſolidité, & ſe ramifie dans les tégumens du lobe; l'autre, un peu moins fin, deſcend ſur la membrane pituitaire au niveau du rebord de la cloiſon, & ſe termine près de ſa baſe en ſe ſubdiviſant.

Le rameau externe fournit, preſque dès ſon origine, un filet qui s'introduit dans un canal ou ſillon oſſeux, pratiqué derrière l'os du nez ou ſur l'épine naſale du coronal, mais qui ſe retrouve à nu au-deſſous de la membrane inférieurement, où il traverſe un des petits trous creuſés ſur les os, pour ſe terminer dans la peau. Après ce filet, le rameau externe en donne deux ou trois qui deſcendent à la partie antérieure de la paroi externe des foſſes naſales juſqu'auprès du cornet inférieur. Quelquefois l'un d'eux eſt renfermé pendant quelque temps dans un canal oſſeux.

Pluſieurs anatomiſtes indiquent des ramifications très-ténues de ces filets nerveux, qui vont ſe porter juſque dans les ſinus frontaux & dans les cellules ethmoïdales. Bichat n'a point pu les pourſuivre auſſi loin; je les ai ſouvent auſſi cherchées inutilement. Au reſte, dans la plupart des mammifères, où ce nerf eſt très volumineux, ces filets des ſinus frontaux ſont fort apparens, & partent du tronc même du nerf facial.

En dehors du trou ſphéno-palatin, eſt un ganglion nerveux, rougeâtre, un peu dur, triangulaire ou cordiforme, d'un volume variable, mais toujours peu conſidérable, convexe dans ſa ſurface externe, aplati du côté interne, & décrit pour la première fois par Meckel. Ce petit corps, plongé dans le tiſſu cellulaire graiſſeux de la fente ptérygo-maxillaire, eſt tellement enfoncé entre

les os, que sa préparation exige beaucoup d'adresse & de grandes précautions : on l'a nommé ganglion de Meckel ou ganglion sphéno-palatin; mais Bichat est porté à croire que c'est un simple renflement nerveux duquel émanent des filets secondaires.

Je pense contradictoirement que ce petit corps est absolument analogue aux autres ganglions nerveux, & je me fonde sur les raisons suivantes : 1°. tout ganglion est un petit centre nerveux de la périphérie duquel partent des filets qui vont s'anastomoser avec les nerfs voisins, ou se perdre dans le tissu des organes; 2°. on ne voit jamais aucun nerf fournir un rameau qui, à sa séparation du tronc, forme un angle aigu en arrière & obtus en avant, de manière à suivre une marche rétrograde à celle du tronc lui-même; 3°. tous les ganglions communiquent entr'eux par des filets nerveux; 4°. leur structure, facile à reconnoître, est tout-à-fait particulière.

Or, nous retrouvons ces différens caractères dans l'organe dont il s'agit : 1°. il envoie des filets dans tous les sens aux nerfs & aux organes voisins; 2°. on prétend qu'il doit être un renflement de deux filets qui descendent du nerf maxillaire supérieur vers la fente ptérygo-maxillaire; mais ces filets, séparés supérieurement, ne forment qu'un rameau simple inférieurement; il n'y a point de nerf qui soit dans ce cas; les filets d'un nerf quelconque, en s'éloignant du tronc, ont coutume de se subdiviser & non de se réunir; ensuite, ceux dont il s'agit descendent dans un sens contraire à la marche du nerf, comme on peut s'en convaincre sur le cadavre ou avec la bonne figure qu'en a donné Meckel; il est donc bien évident que c'est une ramification simple, émanée du ganglion, qui va, dans un sens rétrograde, s'unir au nerf maxillaire supérieur, & qui se bifurque en chemin; 3°. il communique avec tous les ganglions les plus voisins; ainsi, par le rameau supérieur du nerf vidien, qui constitue dans l'intérieur du rocher la *corde du tympan*, il a des rapports avec le petit ganglion de la glande sous-maxillaire; par le rameau inférieur du même nerf, il communique avec le ganglion caverneux & avec le ganglion cervical supérieur; par le nerf naso-palatin, il va rejoindre le ganglion du même nom, qui est logé dans le trou palatin antérieur; 4°. enfin, la structure, que nous avons indiquée tout à l'heure, doit empêcher de le confondre avec les véritables nerfs.

Quoi qu'il en soit, c'est ce ganglion qui fournit à la membrane pituitaire la plus grande partie de ses nerfs, sous le nom de *rameaux sphéno-palatins*; leur nombre varie au moment de leur origine; Meckel en compte trois ou quatre; j'en ai vu jusqu'à cinq; ils s'introduisent sur-le-champ dans les fosses nasales par le trou sphéno-palatin, près de l'extrémité postérieure du cornet moyen; leur consistance est toujours très-peu marquée, ce qui ajoute encore du poids à l'opinion qui les fait naître d'un ganglion : ils se répandent sur la cloison ou sur la paroi externe de ces cavités, de la manière suivante :

1°. Deux ou trois filets se portent, d'abord entre le périoste & le feuillet muqueux de la membrane pituitaire, à la face concave du cornet supérieur; ils se perdent dans le méat correspondant, près de l'ouverture des cellules ethmoïdales postérieures : on n'a point encore pu s'assurer s'ils envoient des ramifications dans ces cellules.

2°. D'autres rameaux fort courts vont au cornet moyen; le plus élevé d'entr'eux, après un certain trajet sur sa surface convexe, le traverse par un petit trou & se perd sur sa surface concave dans la membrane : les autres se terminent sur son extrémité postérieure.

3°. Quelques-uns, extrêmement déliés, se réunissent en un seul, & se recourbent au-devant du sinus sphénoïdal, pour gagner la partie postérieure de la cloison.

4°. Un rameau plus considérable que les précédens, découvert par Cotugno, & nommé *naso-palatin*, à sa sortie du trou sphéno-palatin, se recourbe au-devant du sinus sphénoïdal, traverse la voûte des fosses nasales, & se porte sur la cloison, entre les deux feuillets de la membrane pituitaire. Il descend très-obliquement en avant le long de cette cloison, & parvient ainsi aux ouvertures supérieures du canal palatin antérieur; là, il s'introduit dans un conduit qui lui est propre, & dont nous avons eu occasion de parler : celui du côté droit se prolonge un peu plus en avant que le gauche, pour rencontrer l'orifice qui doit le recevoir. Dans ce trajet, le nerf naso-palatin fournit une foule de petits filamens qui se répandent autour d'une branche d'artère qui suit le même trajet que lui sur la cloison des fosses nasales. Wrisberg les a suivis parfaitement; je les ai vus se rendre dans le tissu papillaire de la membrane, mais non s'anastomoser avec les nerfs olfactifs, comme cet excellent anatomiste le prétend. Scarpa a donc eu tort d'annoncer que ce nerf ne se ramifioit pas dans son passage à travers les fosses nasales. Quoi qu'il en soit, parvenu au milieu du canal palatin, il sort de son conduit & vient se perdre dans un ganglion particulier qui remplit celui-ci; en sorte que le nerf naso palatin ne me semble point aller directement, comme on l'a décrit jusqu'à présent, des fosses nasales à la voûte palatine.

Ce ganglion, dont je ne sache pas qu'on ait encore parlé, & que je nomme *naso-palatin*, est une petite masse rougeâtre, fongueuse, un peu dure & comme fibro-cartilagineuse, plongée dans un tissu cellulaire graisseux, & située au milieu du canal palatin antérieur, au point de réunion de ses deux branches; sa forme la plus ordinaire est celle d'un ovoïde, dont la grosse ex-

trémité tournée en haut, reçoit les deux rameaux naso-palatins, tandis que la petite émet par en bas un ou deux filets, lesquels s'engagent dans de petits conduits spéciaux qui semblent continuer les précédens, & qui les transmettent à la voûte palatine, où ils se perdent en se ramifiant & en s'anastomosant avec les branches du nerf palatin. De cette sorte, ce ganglion a une double communication avec le ganglion sphéno-palatin, l'une à l'aide du nerf naso-palatin, l'autre par le moyen du nerf palatin proprement dit.

Ce ganglion n'est pas moins visible dans les animaux que dans l'homme, & souvent même chez eux il est plus volumineux. Je l'ai déjà observé dans un grand nombre d'espèces : il est plus marqué qu'ailleurs chez les ruminans, ce qui me décide à le décrire dans ces animaux spécialement.

Dans le mouton, entr'autres, il offre la même forme à peu près, & le même tissu que dans l'homme, mais sa position est bien différente; il est situé au-dessous de la masse spongieuse & aréolaire qui est renfermée dans l'étui fibro-cartilagineux dont nous avons parlé, & couché à peu près horizontalement dans le large canal palatin antérieur de l'animal, un peu à la partie interne de l'étui. Il est double, c'est-à-dire qu'il y en a également un à droite & un à gauche : rarement je l'ai vu simple. Son extrémité postérieure reçoit pareillement le gros nerf naso-palatin, & l'antérieure envoie un filet assez volumineux au ganglion analogue du côté opposé, ainsi que quatre à cinq rameaux qui paroissent se perdre dans la membrane palatine, en s'anastomosant avec les dernières ramifications du nerf palatin. Il ne m'a point paru avoir de communications évidentes avec les nerfs qui descendent le long du vomer, après être nés des environs de la protubérance mamillaire & avoir traversé la lame criblée de l'ethmoïde; nerfs que M. Jacobson a découverts, & que j'ai très-bien observés aussi.

Un autre fait curieux, c'est que le nerf naso-palatin, qui chez l'homme ne distribue aucun filet remarquable & reçoit seulement un rameau du nerf dentaire supérieur & antérieur, envoie dans le mouton une branche assez forte à la pulpe de l'organe cartilagineux dont nous venons de parler. Ce rameau a été décrit par M. Jacobson.

Le nerf palatin postérieur fournit aussi à la membrane pituitaire un certain nombre de ramifications. Avant de pénétrer dans son canal, il donne un premier filet qui s'introduit entre les cornets moyen & inférieur, au niveau de l'apophyse sphénoïdale de l'os palatin, & qui se distribue au bord libre du cornet moyen, à la face concave, & à la face convexe du cornet inférieur, jusqu'auprès de son extrémité antérieure.

Un peu avant de sortir de son conduit osseux & près de la voûte du palais, ce même nerf envoie une seconde ramification dans les fosses nasales; celle-ci traverse une petite ouverture de la portion verticale de l'os palatin, se porte horizontalement le long du bord du cornet inférieur, & se perd sur l'apophyse montante de l'os maxillaire supérieur. Elle est souvent renfermée dans un petit canal osseux.

Le prolongement de la membrane pituitaire qui tapisse le sinus sphénoïdal, reçoit constamment deux filamens extrêmement déliés & d'une finesse excessive, qui lui sont fournis par le nerf vidien avant qu'il pénètre dans son canal. Pendant le reste de son trajet, ce même nerf envoie aussi quelques filets à la partie supérieure & postérieure de la cloison.

Enfin, le rameau dentaire antérieur du nerf sous-orbitaire donne à la membrane du sinus maxillaire un filet qui se recourbe en arrière pour s'anastomoser avec un autre filet fourni à la paroi externe de cette cavité par un des nerfs dentaires postérieurs. Il lui abandonne en outre un certain nombre de ramifications ténues, qui s'échappent des petites branches qui vont se distribuer aux dents incisives & canines. Bichat a toujours trouvé très-difficile de distinguer ces dernières. Un de ces filets, découvert par M. le docteur Breschet, chef des travaux anatomiques de la Faculté de médecine de Paris, se prolonge le long de la paroi du sinus maxillaire pour pénétrer dans les fosses nasales, où il s'anastomose évidemment avec le nerf naso-palatin, comme je l'ai dit dans mon *Traité d'Anatomie descriptive*, publié pour la première fois en 1816.

Morgagni & Haller ont pensé que, dans les poissons, le nerf olfactif étoit le seul qui pénétrât dans les narines. Mais MM. Scarpa & Cuvier ont eu occasion de remarquer l'erreur dans laquelle ces deux savans anatomistes sont tombés. En effet, dans le brochet, par exemple, un rameau de la cinquième paire, accompagné d'une petite branche de la carotide interne, passe sous l'orbite & se perd dans les fosses nasales.

Des Artères de la membrane pituitaire. En raison des nombreuses communications des fosses nasales avec les autres parties de la tête, en raison aussi de leur étendue, la membrane pituitaire reçoit ses artérioles d'un grand nombre de sources différentes, & lorsqu'on les injecte avec de la colle de poisson teinte par la cochenille, elles y forment un réseau si serré, qu'elle paroît du plus beau rouge.

A. *Branches fournies par l'artère maxillaire interne.* Cette artère, après avoir donné un nombre considérable de rameaux, remonte un peu dans le haut de la fente ptérygo-maxillaire, se recourbe sur elle-même & prend le nom de sphéno-palatine; en effet, elle traverse alors le trou sphéno-palatin, & parvient ainsi dans la partie postérieure, externe & supérieure des cavités nasales, au niveau du cornet moyen.

Couverte par la membrane muqueuse, la branche sphéno-palatine se partage là en deux ou trois

rameaux principaux. L'un se porte sur la cloison & s'y ramifie ; les autres se subdivisent autour du cornet moyen, & vont se perdre dans les méats supérieur & moyen, dans les cellules ethmoïdales postérieures, & dans les sinus maxillaires. Souvent la division de cette artère a lieu avant son passage par le trou sphéno-palatin. Un de ses derniers rameaux se loge dans un sillon qui règne le long du bord du cornet moyen, &, parvenu en avant des fosses nasales, s'anastomose avec les artères ethmoïdales : en outre, tous les rameaux s'anastomosent aussi entr'eux dans un grand nombre de points.

L'artère sous-orbitaire fournit, à la partie supérieure de la membrane qui revêt l'antre d'Hyghmor, un certain nombre de ramuscules qui passent par de petits conduits spéciaux creusés dans le plancher de l'orbite. Le même tronc donne aussi d'autres rameaux aux cellules ethmoïdales moyennes & à la paroi externe des fosses nasales ; ceux-ci traversent des pertuis de l'os *planum*. Après sa distribution aux muscles de la face, il s'en échappe encore quelques-uns qui passent par les narines pour gagner la membrane pituitaire.

L'artère alvéolaire supérieure transmet également à la membrane du sinus maxillaire un rameau, qui, passant au-dessus des dents dans un conduit particulier, fournit beaucoup de petites branches latérales, & sort dans le meat inférieur par un trou qui existe à la base de l'apophyse montante de l'os maxillaire supérieur.

En descendant dans son canal, l'artère palatine supérieure fournit quelques ramifications à la partie postérieure du même sinus & à la paroi externe des fosses nasales. Après avoir abandonné son conduit, une des branches principales de cette artère longe la voûte du palais ; d'abord parallèle à celle du côté opposé, elle forme bientôt avec elle une arcade qui vient se terminer au conduit palatin antérieur, où elles pénètrent toutes deux réunies, pour se diviser de nouveau afin d'entrer dans les fosses nasales ; dans ces cavités, leur ramification principale est reçue dans un petit sillon osseux qui du plancher va se porter dans le méat inférieur.

En outre, tout ce même plancher est perforé d'un grand nombre de pores par lesquels des ramuscules très-déliés des artères palatines viennent se répandre sur la membrane pituitaire.

L'artère ptérygo-palatine donne quelques rameaux à la membrane des sinus sphénoïdaux & au tissu spongieux du corps du sphénoïde.

B. *Branches fournies par l'artère ophthalmique.* L'artère sus-orbitaire ou frontale, en passant par le trou surcilier, fournit un rameau des plus déliés qui pénètre dans un petit conduit dont l'orifice paroît au fond du tronc même, & qui de-là va se répandre dans le diploë de l'os coronal & sur la membrane du sinus frontal correspondant. Quelques autres fines ramifications entrent dans les cellules ethmoïdales antérieures par des porosités voisines.

L'artère ophthalmique donne deux branches entièrement destinées aux fosses nasales : ce sont les ethmoïdales.

L'ethmoïdale postérieure, moins considérable, manque quelquefois, sort de l'orbite par le trou orbitaire interne postérieur, & parvient dans le crâne en traversant un petit canal creusé dans l'ethmoïde, aux cellules postérieures duquel elle donne, pendant ce trajet, des rameaux nombreux & très-ténus ; elle en envoie aussi à la membrane du sinus sphénoïdal, comme Haller l'a vu. Ensuite elle descend dans les fosses nasales par les trous de la lame criblée, après avoir fourni à la dure-mère quelques ramifications qui s'anastomosent avec celles de l'artère ethmoïdale antérieure. Bertin ne la fait point entrer dans le nez, non plus que les divisions de la suivante, en quoi il se trouve en contradiction avec Haller & la plupart des anatomistes.

L'artère ethmoïdale antérieure passe par le trou orbitaire interne antérieur, & entre dans le crâne par une petite fente qui se trouve sur le bord de la lame criblée ; elle accompagne exactement le nerf ethmoïdal, & elle donne des rameaux aux cellules ethmoïdales antérieures, au sinus frontal & à la dure-mère. Arrivée sur la gouttière ethmoïdale, elle se divise en un grand nombre de ramifications qui pénètrent dans les fosses nasales par les trous de la lame criblée, & qui se distribuent à la membrane pituitaire en s'anastomosant fréquemment avec celles de l'artère précédente. Quelquefois même, suivant Haller, il en parvient dans le sinus maxillaire ; mais je n'en ai jamais pu suivre jusque-là.

L'artère nasale envoie un petit rameau par un des trous qu'on observe sur les os du nez. Il descend ensuite dans un sillon qu'on observe à leur face interne, & va se distribuer à la membrane du canal nasal, & à celle de la partie antérieure du méat moyen, où il s'anastomose avec des rameaux sphéno-palatins.

C. *Branches fournies par quelques autres troncs.* Le long de son trajet, dans la gouttière caverneuse, l'artère carotide interne envoie un ou deux petits ramuscules au sinus sphénoïdal.

L'artère palatine inférieure, qui naît de la faciale, en donne aussi quelques-uns à la partie postérieure de la paroi externe.

La labiale supérieure, qui vient du même tronc, se termine sur la cloison du nez, & se ramifie sur le commencement de la membrane pituitaire.

Les dorsales du nez, dont le nombre & la disposition varient beaucoup, appartiennent encore au même tronc, & envoient quelques rameaux à la membrane muqueuse à travers les ligamens qui unissent entr'eux les fibro-cartilages.

Des Veines de la membrane pituitaire. Ces veines sont

sont fort peu connues & ont été peu étudiées. On peut dire cependant qu'en général elles accompagnent exactement le trajet des artères. Haller dit avoir vu des rameaux veineux sortir des fosses nasales en même temps que les artères ethmoïdales y pénétroient, ou au moins par des ouvertures très-rapprochées des leurs.

Des radicules veineuses, répandues sur le sommet du nez & sur la membrane qui tapisse sa face interne, se réunissent en un tronc assez marqué, à l'aide du petit trou dont est percé l'os nasal. Petit, de l'Académie des Sciences, affirme que ce tronc va communiquer avec le sinus longitudinal supérieur de la dure-mère, & qu'en l'insufflant on peut faire parvenir de l'air dans celui-ci. Bertin n'a point réussi dans cette expérience, qu'il a tentée plusieurs fois; mais il a quelquefois suivi des rameaux des veines de la membrane pituitaire jusque dans la portion de dure-mère qui remplit le trou borgne. Je n'ai jamais pu me convaincre non plus de la réalité de cette communication; mais, si elle existe, elle peut expliquer pourquoi l'épistaxis est plus favorable dans le méningitis que toute autre hémorrhagie, même à la tête.

Les veines sphéno-palatines, dont les radicules sont répandues sur presque toute la membrane pituitaire, sur les cornets inférieurs, sur la cloison, dans les sinus maxillaires & sphénoïdaux, dans les cellules ethmoïdales, sortent par le trou sphéno-palatin par où les nerfs & l'artère du même nom entrent dans les fosses nasales. Elles forment un tronc qui reçoit ensuite quelques veines du pharynx, de l'arrière-bouche, du palais de la langue, & qui communique avec le sinus caverneux par deux branches, dont l'une passe par le trou ovale du sphénoïde. Il va ensuite se décharger dans la veine maxillaire interne, qui s'ouvre elle-même dans la jugulaire interne.

On dit aussi que l'on a vu des veines sortir des sinus sphénoïdaux & aller s'ouvrir dans les sinus de la dure-mère; mais feu M. le professeur Sabatier assure les avoir cherchées en vain. Cependant Vicq-d'Azyr s'est convaincu, par des dissections multipliées, que les sinus caverneux communiquent, par un grand nombre de vénules, avec les arrière-narines : de sorte que les hémorrhagies critiques qui se font par le nez dans les fièvres aiguës, où la tête est affectée, peuvent s'expliquer par ce moyen, comme par celui des veines du trou fronto-ethmoïdal.

Une partie des veines de la portion antérieure de la membrane pituitaire, après avoir traversé les cartilages latéraux du nez, vient s'ouvrir dans la veine jugulaire.

Remarquons, au sujet des vaisseaux sanguins de la membrane pituitaire, qu'ils rampent presqu'à nu à sa surface, & que par conséquent le fluide qu'ils contiennent n'a qu'un fort court trajet à parcourir pour arriver au dehors. Voilà pourquoi sans doute ici les hémorrhagies sans rupture sont si fréquentes. Quelquefois même sur le cadavre, par la simple pression, on fait suinter le sang. Remarquons aussi que tous ces vaisseaux traversent la portion fibreuse de la membrane par un petit nombre de troncs; qu'ils ne s'y ramifient presque pas, en sorte que, dans les injections les plus heureuses, elle paroît encore blanche, tandis que l'autre feuillet offre un lacis vasculaire très-serré qui le colore entièrement.

Des Vaisseaux lymphatiques de la membrane pituitaire. Ils sont encore moins connus que ses veines; on en a cependant observé quelques troncs principaux qui accompagnent les vaisseaux sanguins, & qui, après s'être joints à ceux du palais & de la partie supérieure du pharynx, gagnent ces ganglions lymphatiques, dont l'assemblage forme un cordon autour des veines jugulaires. Cruikshank n'en fait aucune mention dans son ouvrage *ex professo* sur les vaisseaux absorbans du corps humain.

On ne s'est point encore effectivement occupé d'une manière spéciale de l'absorption dont les fosses nasales peuvent être le siége. On sait cependant que beaucoup d'odeurs & diverses émanations mises en contact avec la membrane pituitaire produisent au loin & sur d'autres organes des effets qu'on a généralement attribués à la seule influence sympathique, mais qu'on est en droit de regarder comme étant au moins en partie des résultats d'une véritable absorption. Dans ses leçons de matière médicale, Bichat remarquoit que si la thérapeutique n'avoit pas jusqu'ici tiré plus de parti de l'absorption des médicamens par les fosses nasales, cela tenoit en grande partie à la difficulté de maintenir ceux-ci pendant un temps suffisant en rapport avec la membrane pituitaire. M. le professeur Chaussier s'est assuré que le contact du gaz acide hydro-sulfurique sur cette membrane suffisoit pour entraîner très-promptement la mort d'animaux de différentes classes, au moyen de l'absorption rapide de cet agent. Notre ami M. le docteur Rullier a fait périr avec la plus effrayante rapidité quelques animaux, & notamment un gros chien, en plaçant dans leurs naseaux deux gouttes d'acide hydro-cyanique extrêmement concentré. Long-temps, chez les Chinois, le nez fut la voie dont on se servit pour inoculer la variole; on y tenoit pendant quelques heures du coton saupoudré de croûtes varioliques pulvérisées, & l'éruption manquoit rarement de se faire après cette application.

Du Mucus nasal. Pendant la vie, comme après la mort, la membrane pituitaire est constamment enduite par une humeur transparente, inodore, mucilagineuse, épaisse, visqueuse, d'une couleur variable, le plus souvent un peu jaunâtre, légèrement salée, fade, peu soluble dans l'eau, même chaude, & contenant des globules d'une nature huileuse, selon Gornius. Sa pesanteur est égale à celle de l'eau à peu près. Elle forme

une couche épaisse dans les endroits où la membrane est dépourvue de son épiderme, tandis qu'il y en a beaucoup moins là où cet épiderme peut la protéger, comme à l'entrée des narines.

Le mucus nasal est destiné à être rejeté au dehors; dès qu'il a séjourné un certain temps en quantité un peu considérable sur la membrane, il y fait naître une sensation pénible dont la Nature cherche à se débarrasser. Tout le monde connoît la gêne qu'on éprouve quand on est resté quelque temps sans se moucher; on sait aussi combien son accumulation dans les sinus frontaux ou maxillaires fait souffrir dans certains catarrhes partiels de la membrane pituitaire.

Le fœtus, dont les narines sont à peines développées, n'a point de mucus nasal.

La quantité de ce mucus est augmentée, au contraire, pendant les inflammations chroniques de la membrane olfactive, ainsi que par l'usage du tabac ou des sternutatoires en général, par la vapeur de l'acide hydro-chlorique, & surtout du chlore, par la présence d'une tumeur polypeuse ou sarcomateuse dans les fosses nasales, d'une sonde ou de tout autre corps étranger, &c. Il est très-abondant chez les enfans, chez les personnes d'un tempérament lymphatique ou pituiteux. Chez les gens secs, bilieux & nerveux, sa sécrétion est généralement peu considérable. Pendant l'hiver & dans les climats humides & froids, elle est plus marquée qu'en été & dans les pays chauds. La Nature s'en sert quelquefois pour établir un émonctoire salutaire dans les fosses nasales.

Le mucus nasal se putréfie en général assez difficilement; cependant, par l'effet des affections morbides, il peut être altéré d'une maniere remarquable ; ainsi il s'épaissit, devient jaune, orangé, verdâtre, teint souvent les linges d'une nuance très-vive en se desséchant; il fait naître la sensation de la présence du cuivre; il exhale quelquefois une odeur fétide, &c., &c. Chez quelques sujets qui avoient succombé à des fièvres adynamiques ou ataxiques, on a trouvé les sinus maxillaires remplis d'un fluide fétide, épais, plus ou moins jaune, & quelquefois marbré & verdâtre; chez d'autres, il a paru gluant & sans odeur. Il faut pourtant faire attention que, dans quelques circonstances, ces sinus peuvent être occupés par un liquide étranger, malgré l'étroitesse de leur ouverture. Ainsi je les ai vus pleins de la matière contenue dans l'estomac & qui s'étoit écoulée au moment de la mort.

C'est la présence du mucus dans les cavités des sinus frontaux qui a fait que quelques anatomistes les ont cru pleines d'une substance molle, médullaire, & d'une nature spéciale, que d'autres n'ont pas craint de regarder comme analogue à la matière du cerveau : opinion contre laquelle s'élevoit déjà Riolan.

Le mucus nasal ne se concrète point, comme l'albumine, par l'action du feu ou des acides concentrés. Cependant, à petites doses, ceux-ci l'épaississent quelquefois; mais si l'on en met une plus grande quantité, ils le redissolvent en lui donnant des nuances diverses de couleur. L'acide sulfurique le teint en pourpre, le nitrique en jaune, l'hydro-chlorique en violet. Le deutoxyde de potassium pur le décompose & en dégage de l'ammoniaque. Exposé à l'air libre, il se dessèche en croûtes ou paillettes luisantes, plus ou moins épaisses. Mis sur des charbons, il se change lui-même en un charbon animal très-difficile à incinérer, insipide & inodore, qui contient des crystaux d'hydro-chlorate & de carbonate de deutoxyde de sodium, & des phosphates de chaux & de deutoxyde de sodium : mais ces derniers y sont fort peu abondans.

Le mucus des narines est spécialement distingué de tous les autres liquides animaux par le mucilage qu'il contient, lequel, bien different aussi de celui des végétaux, ne rend pas les huiles miscibles à l'eau, & ne se dissout point dans l'eau bouillante, quoiqu'il lui abandonne les sels qu'il contient.

La membrane pituitaire ne jouit aucunement de la propriété de se contracter d'une manière visible. Comment, ainsi que l'observe Bichat, se fait-il donc que le mucus amassé dans les sinus se vide si facilement dans les cavités nasales? Dans la station, par exemple, & dans beaucoup d'autres attitudes, celui des sinus maxillaires est obligé de remonter contre son propre poids, & cependant il n'est point comprimé par la membrane qui tapisse la cavité, car elle ne peut point abandonner la surface osseuse à laquelle elle tient. Pourtant il ne faut point croire que le fluide sécrété y séjourne; lorsque leur orifice est bouché accidentellement, il en résulte quelquefois des accidens très-graves. Il ne faut pas s'imaginer non plus que chacun d'eux ne puisse se vider que quand on est couché du côté opposé, car leur ouverture est plus élevée que leur bas fond; & chez les individus qui se couchent constamment du même côté, l'un d'eux ne se videroit jamais. Disons plutôt que c'est encore une question à éclaircir.

Quel est l'organe qui produit le mucus nasal? de quel lieu s'écoule-t-il? Voilà deux questions auxquelles il est aujourd'hui facile de répondre, mais qui, jusqu'à Conrad-Victor Schneider, ont été loin d'être éclaircies. Ainsi Spieghel affirme que dans sa partie supérieure, la membrane pituitaire est percée d'autant de trous que la lame criblée de l'ethmoïde, & que par eux s'écoule la mucosité du cerveau. Cette opinion a été pendant long-temps en vogue, & avoit de beaucoup devancé Spieghel : elle semble même avoir été si bien établie qu'elle s'est conservée parmi le peuple, & que les catarrhes de la membrane pituitaire portent encore aujourd'hui communément le nom de *rhumes de cerveau*. Cardan est peut-être le seul qui ait réellement soupçonné la grande vérité si bien

démontrée par Schneïder, qui commença en 1660 la publication de sept gros volumes consacrés à la disposition de la texture des parties affectées dans le coryza, & dont l'ouvrage remarquable par la clarté & par l'érudition qui l'enrichit sera toujours lu avec fruit & satisfaction.

Mais on sait actuellement, à n'en point douter, que le mucus nasal est sécrété par les follicules de la membrane olfactive, & que, comme à la surface de toutes les autres membranes analogues, il se mêle avec un fluide plus ténu, comme séreux, qui est exhalé par un autre ordre d'organes encore peu connus, & que l'on suppose être ou les dernières ramifications des artères, ou des pores, ou des vaisseaux particuliers qui en naissent. Peu marquée dans les parties de la membrane pituitaire, qui sont revêtues d'épiderme, comme à l'entrée du nez, par exemple, la sécrétion de cette humeur est plus abondante là où cette membrane est entièrement à nu. *Voyez*, comme complétement de cet article, les articles Fosses nasales, Nasal, Nez, Olfactif, Olfaction.

5°. Tige pituitaire. *Voyez* Cerveau, Encéphale, Tige.

PLACENTA, s. m., *placenta*. Les anatomistes ont ainsi nommé un organe essentiellement vasculaire, qui est destiné à établir des communications entre la mère & le fœtus renfermé dans la cavité de l'utérus : dans le dernier mois de la gestation, le placenta représente un organe vasculaire, celluleux, pesant, aplati, circulaire, de six à huit pouces de diamètre; il offre deux faces, l'une extérieure convexe, qui adhère à l'utérus, & que pour cette raison on nomme *utérine*; l'autre intérieure, concave, qui correspond au fœtus, & qu'on appelle *fœtale*. On remarque sur cette dernière face, & ordinairement vers son centre, l'insertion du cordon ombilical; on y voit aussi à travers l'amnios & le chorion qui la recouvrent, les branches des vaisseaux ombilicaux, lesquels se réunissent pour former le cordon ombilical.

Le placenta est formé de plusieurs *lobes* ou *cotylédons*, faciles à distinguer les uns des autres, sur la face utérine; vers sa face fœtale, ils sont confondus en une seule masse. Cependant les vaisseaux de chacun d'eux n'ont, suivant Wrisberg, aucune communication avec ceux des lobes voisins. Le parenchyme du placenta est mou, spongieux, facile à déchirer; sa couleur est rouge foncée; on le trouve toujours pénétré d'une quantité plus ou moins grande de sang. Les parties qui entrent dans sa composition sont des vaisseaux sanguins (*voy.* Ombilical), du tissu cellulaire & des filamens blanchâtres, résistans, qui ne sont que des ramifications vasculaires, oblitérées. On n'y a encore démontré ni nerfs, ni vaisseaux lymphatiques. Le mode de connexion entre les vaisseaux du placenta & ceux de l'utérus n'est pas encore bien connu non plus. *Voyez* Gestation, Œuf.

PLANCHER DU CERVEAU. Quelques anatomistes ont ainsi appelé la *tente du cervelet*. Voyez Dure-mère & Tente.

PLANIFORME, adj., *planiformis*. On a donné ce nom à une espèce d'articulation. *Voyez* Arthrodie & Articulation.

PLANTAIRE, adj., *plantaris*; qui a rapport, qui appartient à la plante du pied.

Les anatomistes ont désigné par ce nom plusieurs organes.

1°. Aponévrose plantaire, *aponeurosis plantaris*. Plus forte & plus dense que l'aponévrose palmaire à laquelle du reste elle ressemble assez, elle est comme triangulaire, & divisée en trois portions; une moyenne plus épaisse & plus large, & deux latérales très-minces, appliquées sur les muscles des gros & petit orteils. Elle se fixe, en arrière, où elle est très-résistante, aux éminences postérieures & inférieures du calcaneum, se porte en avant en s'élargissant, & en permettant à ses fibres de s'écarter, envoie deux cloisons entre les muscles superficiels de la plante du pied, leur fournit des points d'insertion, &, vers le devant du métatarse, se partage en cinq languettes, qui se subdivisent chacune en deux autres, qui remontent sur les côtés de chaque articulation métatarso-phalangienne, avec les ligamens de laquelle elles se confondent intimement, en laissant pourtant de petites ouvertures pour le passage des vaisseaux & des nerfs collatéraux; les tendons fléchisseurs passent dans leur écartement.

Cette aponévrose est recouverte par les muscles de la plante du pied; elle fournit des insertions à l'adducteur du gros orteil, à l'abducteur du petit & au court fléchisseur commun. Sa *face inférieure* envoie beaucoup de fibres au chorion de la peau, & repose sur un tissu adipeux comme pelotonné & divisé en globules.

2°. Arcade plantaire. *Voyez* Artère plantaire externe.

3°. Artère plantaire externe. On doit la considérer comme la suite véritable de la tibiale postérieure. Elle s'écarte de l'interne, en se portant obliquement en bas & en dehors, dans la gouttière du calcaneum, & passe entre les muscles court fléchisseur commun & accessoire au long fléchisseur des orteils. Elle marche ensuite en avant, dans l'intervalle qui existe entre le premier de ces muscles & l'abducteur du petit orteil. Puis elle se recourbe en dedans vers l'extrémité postérieure du cinquième os du métatarse pour s'enfoncer entre les muscles abducteur oblique du gros orteil & interosseux, & les extrémités posté-

rieures des os du métatarse, en décrivant une courbe qui la rapproche du premier os de cette région, au-dessous duquel elle s'anastomose avec la pédieuse; elle forme ainsi avec celle-ci l'*Arcade plantaire*, dont la concavité est tournée en arrière.

D'après la marche que nous venons d'indiquer, il est facile de reconnoître que l'artère plantaire externe décrit, dans sa totalité, une grande courbure dont la convexité répond à la partie externe de la plante du pied, & que le point où elle se termine est à peu près au même niveau que celui où elle commence.

Avant de former l'arcade plantaire, cette artère donne des rameaux aux muscles superficiels de la plante du pied & aux tégumens. L'un deux, assez considérable, descend verticalement sur la partie interne du calcaneum, & se distribue aux attaches des muscles adducteur du gros orteil & court fléchisseur commun des orteils. Les muscles accessoire du long fléchisseur & abducteur du petit orteil en reçoivent également une certaine quantité.

Les branches qui naissent de l'arcade plantaire sont distinguées en:

A. *Branches supérieures.* Au nombre de trois, elles traversent verticalement les espaces interosseux, & sont nommées *Artères perforantes postérieures.* Elles donnent d'abord des rameaux aux muscles interosseux & au périoste des os du métatarse, & s'anastomosent sur le dos du pied avec les rameaux interosseux de l'artère du métatarse.

B. *Branches inférieures & postérieures.* Elles sont très-petites, & se distribuent aux muscles interosseux & lombricaux, au tissu cellulaire & aux articulations tarso-métatarsiennes.

C. *Branches antérieures.* Ce sont les plus volumineuses. On en compte ordinairement quatre. La première se porte en devant & un peu en dehors au-dessous du muscle court fléchisseur du petit orteil, auquel elle donne de nombreux rameaux, & se termine sur le bord externe de cet orteil. —Les seconde, troisième & quatrième suivent les trois derniers espaces interosseux, en donnant des rameaux aux muscles qui les remplissent & aux lombricaux. Près de l'extrémité antérieure des os du métatarse, elles s'engagent au-dessus du muscle abducteur transverse du gros orteil, en envoyant chacune sur le dos du pied un *rameau perforant antérieur*, qui communique avec ceux de l'artère du métatarse. Enfin, entre les articulations métatarso-phalangiennes, ces branches se partagent chacune en deux rameaux qui se distribuent aux bords correspondans des orteils, depuis la partie interne du petit jusqu'à la partie externe du second, & qui se comportent absolument comme les artères collatérales des doigts.

4°. Artère plantaire interne. Née, comme la précédente, de l'artère tibiale postérieure, cachée dans son origine par le ligament annulaire interne du tarse, beaucoup moins volumineuse que la plantaire externe, elle marche horizontalement en avant, le long de la partie interne de la plante du pied, au-dessus du muscle adducteur du gros orteil; elle se détourne ensuite un peu en dedans vers le milieu de la longueur du pied, passe sous le muscle court fléchisseur du gros orteil, & finit en s'anastomosant par plusieurs rameaux avec les premières artères collatérales.

Dès son origine, cette artère donne des rameaux nombreux à l'articulation tibio-tarsienne, aux muscles adducteur du gros orteil & court fléchisseur commun des orteils, au tissu cellulaire & aux tégumens. Quelques-uns, assez volumineux, remontent au-dessus des muscles de la plante du pied & se perdent dans la partie inférieure des articulations du tarse.

Plus en devant, l'artère plantaire interne donne des rameaux aux mêmes muscles & au court fléchisseur du gros orteil en outre. L'un d'eux, plus considérable, perce l'aponévrose & se répand dans la peau. Plusieurs rampent sur le côté interne du pied & s'anastomosent avec ceux de la pédieuse. *Voyez* Tibial.

5°. Face plantaire du pied. *Voyez* Plante du pied.

6°. Ligamens plantaires. On a ainsi nommé les trousseaux fibreux qui, du côté de la plante du pied, unissent les uns avec les autres les os du tarse & du métatarse.

7°. Muscle plantaire grêle, *Musculus plantaris.* Placé à la région postérieure de la jambe, il manque chez quelques sujets. Alongé, mince, étroit, extrêmement grêle, il s'attache, par un petit tendon, derrière le condyle externe du fémur, au ligament postérieur de l'articulation du genou, & au tendon du muscle jumeau externe. Il forme, derrière l'articulation, un petit faisceau charnu, fusiforme, arrondi & conique, qui descend obliquement en dedans, & qui, après deux ou trois pouces de trajet, se termine par un tendon mince & étroit, qui marche entre les muscles soléaire & jumeaux, & qui, vers le quart inférieur de la jambe, se colle au côté interne du tendon d'Achille, qu'il accompagne jusqu'au calcaneum, où il s'implante en s'épanouissant.

Sa *face postérieure* est couverte par les muscles jumeaux & par la peau; l'*antérieure* est appliquée sur l'articulation fémoro-tibiale, sur son ligament postérieur, sur les vaisseaux & le muscle poplités, sur le muscle soléaire.

Ce muscle étend l'un sur l'autre le pied & la jambe; il peut aussi concourir à la flexion de celle-ci sur la cuisse.

M. Chaussier le nomme *Muscle petit fémoro-calcanien.*

8°. Nerf plantaire externe, *nervus plantaris externus.* Fourni par la terminaison du nerf tibial

postérieur, le nerf plantaire externe marche obliquement en avant & en dessous, entre les muscles court fléchisseur commun des orteils & accessoire du long fléchisseur auxquels il donne des filets, & dans l'espèce de gouttière placée près de la grosse tubérosité du calcaneum. Arrivé à l'extrémité postérieure du cinquième os du métatarse, il se divise en deux branches, l'une superficielle, l'autre profonde. Mais auparavant il envoie le plus ordinairement un rameau assez fort au muscle abducteur du petit orteil.

A. *Branche superficielle.* Elle avance sous le bord externe du pied, & se partage bientôt en deux rameaux, l'un *externe*, qui donne un filet au muscle fléchisseur du petit orteil, & se perd sur le bord correspondant de cet orteil; l'autre *interne*, qui se porte entre les deux derniers os du métatarse, donne un filet au quatrième muscle lombrical, communique avec le rameau précédent, & se subdivise sur les côtés contigus des quatrième & cinquième orteils.

B. *Branche profonde.* Elle fournit, dès sa naissance, un filet au muscle court fléchisseur du petit orteil, & s'enfonce en remontant en dedans & en avant entre les muscles interosseux & abducteur oblique du gros orteil, en formant une sorte d'arcade dont le côté postérieur ne donne point de filets, mais dont l'antérieur en envoie aux muscles interosseux, & abducteur transverse du gros orteil. *Voyez* Tibial.

9°. Nerf plantaire interne, *nervus plantaris internus.* Né du même tronc & plus gros que l'externe, qui s'en sépare en formant un angle aigu, il marche directement & horizontalement en avant au-dessus du muscle adducteur du gros orteil, à côté du tendon de son long fléchisseur, jusqu'à l'extrémité postérieure du premier os du métatarse, & donne en passant des ramifications aux muscles adducteur du gros orteil, court fléchisseur commun & accessoire. Mais là il se partage d'une manière variable en quatre rameaux, qu'on peut désigner par leurs noms numériques en comptant de dedans en dehors.

Le *premier*, plus petit que les autres, suit la face inférieure du muscle court fléchisseur du gros orteil qui en reçoit quelques filets, se porte le long de la partie inférieure & interne de ce doigt, & s'y perd, en envoyant néanmoins quelques filets en haut.

Le *second*, horizontalement dirigé en avant, entre les deux premiers os du métatarse, d'abord au-dessus, puis au-dessous du muscle petit fléchisseur commun des orteils, qui en reçoit plusieurs filets, de même que le premier muscle lombrical, se partage, vis-à-vis la première articulation métatarso-phalangienne, en deux rameaux secondaires, dont l'un se répand en dehors du premier orteil, & l'autre en dedans du second, en envoyant en haut quelques filets qui s'anastomosent avec ceux du nerf interne & profond du dos du pied, & qui eux-mêmes sont anastomosés par arcades dans la pulpe des orteils.

Le *troisième*, placé entre les second & troisième os du métatarse, donne des filets au second muscle lombrical, &, par rapport aux second & troisième orteils, suit absolument la même marche que le précédent.

Le *quatrième*, enfin, avance entre les troisième & quatrième os du métatarse, & suit encore la même marche par rapport aux troisième & quatrième orteils. *Voyez* Tibial.

10°. Région plantaire. *Voyez* Plante du pied.

11°. Veines plantaires. Elles sont en tout analogues aux artères dont elles portent le nom.

PLANTE DU PIED, *planta*, *planta pedis.* On a donné ce nom à la face inférieure du pied, à celle qui appuie sur le sol pendant la marche ou lors de la station.

PLANTI-SOUS-PHALANGIEN. M. Chaussier a donné aux muscles lombricaux du pied le nom de *muscles planti-sous-phalangiens.* Voyez Lombrical.

PLANTI-TENDINO-PHALANGIEN. Feu Dumas a désigné les mêmes muscles par le nom de *muscles planti-tendino-phalangiens.* Voyez Lombrical.

PLASTRON, s. m. On nomme ainsi, dans les reptiles de la famille des chéloniens, la réunion des pièces osseuses & écailleuses qui recouvrent le ventre & ferment la carapace inférieurement.

PLEURE, s. f., *pleura.* Voyez Plèvre.

PLÈVRE, s. f., *pleura*, πλευρη. On donne le nom de plèvres aux deux membranes minces, diaphanes, perspirables, qui revêtent inférieurement chaque côté de la poitrine, & se réfléchissent de-là sur l'un & l'autre poumons. Comme toutes les membranes séreuses, à l'ordre desquelles elles appartiennent, leur surface interne est dans un rapport continuel avec elle-même, & elles représentent ainsi chacune un sac sans ouverture. Par leur adossement elles forment les médiastins, & leur trajet est absolument le même à gauche & à droite.

Parties des côtés du sternum, les plèvres se portent en dehors, tapissent la face interne des côtes, de leurs cartilages & des muscles qui occupent leurs intervalles, séparées cependant de ces derniers par les vaisseaux & nerfs inter-costaux & par du tissu cellulaire adipeux; elles avancent ainsi jusqu'à la colonne vertébrale, en se réfléchissant inférieurement sur le diaphragme, dont elles

recouvrent la face thoracique, & supérieurement sous les premières côtes, derrière lesquelles elles forment une sorte de cul-de-sac, pour loger les sommets des poumons; vers les articulations costo-vertébrales elles sont appliquées sur les ganglions nerveux thoraciques & sur les rameaux, puis elles se portent sur les parties latérales du corps des vertèbres.

Là, les deux plèvres se trouvent rapprochées l'une de l'autre; mais cependant il reste entre elles un espace étroit & irrégulièrement triangulaire, où sont logés l'aorte descendante, l'œsophage, la veine azygos, le canal thoracique, la partie inférieure de la trachée-artère, l'origine des bronches & un grand nombre de ganglions lymphatiques, le tout plongé dans du tissu cellulaire. Cet espace est le *Médiastin postérieur*, dont la direction est verticale & parallèle à celle de la colonne vertébrale.

Au-devant de cet espace, les plèvres, très-rapprochées l'une de l'autre, ne se touchent pourtant point encore, mais elles se portent sur les côtés du péricarde, en recouvrent d'abord une petite étendue, & se réfléchissent sur la partie postérieure des vaisseaux pulmonaires & sur les poumons eux-mêmes : elles tapissent d'abord la face convexe de ceux-ci, leur sommet & leur base, en s'enfonçant profondément dans les scissures inter-lobaires. Elles reviennent de-là sur leur face plane, sur la partie antérieure des vaisseaux pulmonaires, sur l'autre portion des côtés du péricarde, au-devant duquel elles se trouvent rapprochées de nouveau. Elles gagnent alors la face postérieure du sternum & le point d'où nous les avons fait partir, & interceptant entr'elles un espace non parallèle au sternum, mais oblique de haut en bas & de droite à gauche, plus large inférieurement que supérieurement, très-étroit à sa partie moyenne, & représentant une espèce d'X dont les branches inférieures seroient plus écartées que les supérieures. Cet espace, qu'on nomme communément le *Médiastin antérieur*, loge en haut le thymus, & est rempli inférieurement par du tissu graisseux qui communique avec celui de l'abdomen à travers un écartement des fibres du diaphragme, sur les côtés de l'appendice xiphoïde. En abandonnant la partie antérieure du médiastin, les plèvres recouvrent les vaisseaux mammaires internes & un certain nombre de ganglions lymphatiques.

Le degré d'adhérence de ces plèvres avec les organes subjacens n'est point le même dans toute leur étendue; on les détache facilement du sternum, des côtes, des muscles inter-costaux & des côtés de la colonne vertébrale : elles sont unies d'une manière beaucoup plus intime à la surface des poumons : cependant on trouve entr'elles & le parenchyme de l'organe une sorte de membrane assez dense, formée par du tissu cellulaire. Elles tiennent d'une manière lâche aux parties antérieure & postérieure des faces latérales du péricarde; mais, sur leur région moyenne & au niveau des vaisseaux pulmonaires, elles sont extrêmement adhérentes.

La *surface interne* des plèvres est lisse, polie, humectée par de la sérosité, & libre de toute adhérence dans l'état naturel; celles qu'on y observe souvent sont constamment l'effet de quelque maladie. L'ébullition leur fait perdre leur transparence pour leur donner une teinte opaline, opaque. Sur les côtés du diaphragme, elles présentent de petits appendices graisseux, analogues à ceux que l'on a signalés sur le gros intestin, & leur épaisseur est un peu plus marquée à la face postérieure de la poitrine qu'à l'antérieure.

Les artères des plèvres leur viennent des intercostales, des mammaires internes, des diaphragmatiques, des thyroïdiennes inférieures, des thymiques, des péricardiques & des bronchiques. Les veines leur correspondent exactement. On y aperçoit une quantité prodigieuse de vaisseaux lymphatiques. On n'y a point encore poursuivi de filets nerveux. *Voyez* POUMON.

PLEXUS, s. m., *plexus*. On a fait passer ce mot latin dans la langue française pour désigner un entrelacement, un réseau plus ou moins serré, soit de vaisseaux sanguins, soit de filets nerveux.

Les plexus nerveux appartiennent spécialement les uns au système des nerfs encéphaliques, les autres au nerf trisplanchnique ou grand sympathique.

Quelques-uns, comme le plexus pharyngien, paroissent formés par ces deux espèces de nerfs tout à la fois.

Les plexus représentent des réseaux complexes, à mailles plus ou moins lâches, formés par les anastomoses nombreuses & variées des filets nerveux, & d'où émanent d'autres branches, lesquelles vont se rendre aux organes ou à d'autres plexus.

PLEXUS BRACHIAL. *Voyez* BRACHIAL (1).

PLEXUS CARDIAQUE. *Voyez* GANGLION CARDIAQUE (2).

PLEXUS CERVICAL. *Voyez* CERVICAL (3).

PLEXUS CHOROÏDE. *Voyez* ENCÉPHALE & PIE-MÈRE. *Voyez* aussi CHOROÏDE (4).

PLEXUS CŒLIAQUE. *Voy.* COELIAQUE (5).

---

(1) Page 115.
(2) Page 131.
(3) Page 160.
(4) Page 167.
(5) Page 181.

PLEXUS CORONAIRE. *Voyez* PLEXUS CARDIAQUE.

PLEXUS CORONAIRE STOMACHIQUE. *Voyez* COELIAQUE (1).

PLEXUS DIAPHRAGMATIQUE. *Voy.* DIAPHRAGMATIQUE (2).

PLEXUS ÉMULGENT. *Voyez* PLEXUS RÉNAL.

PLEXUS HÉPATIQUE. *Voy.* COELIAQUE (3).

PLEXUS HYPOGASTRIQUE. *Voy.* HYPOGASTRIQUE (4).

PLEXUS LOMBAIRE. *Voyez* LOMBAIRE (5).

PLEXUS LOMBO-ABDOMINAL. *V.* LOMBO-ABDOMINAL.

PLEXUS MÉSENTÉRIQUES. *Voyez* MÉSENTÉRIQUE (6), SOLAIRE & TRISPLANCHNIQUE.

PLEXUS PAMPINIFORME. *V.* CORPS PAMPINIFORME (7) & SPERMATIQUE.

PLEXUS PHARYNGIEN. *Voy.* PHARYNGIEN.

PLEXUS PULMONAIRE. *Voy.* PULMONAIRE.

PLEXUS RÉNAL. *Voyez* RÉNAL.

PLEXUS SACRÉ. *Voyez* SACRÉ.

PLEXUS SOLAIRE. *Voyez* SOLAIRE & TRISPLANCHNIQUE.

PLEXUS SPERMATIQUE. *Voy.* CORPS PAMPINIFORME & SPERMATIQUE.

PLEXUS SPLÉNIQUE. *Voyez* COELIAQUE (8) & SPLÉNIQUE.

PNEUMO-GASTRIQUE, adj., *pneumo-gastricus*; qui appartient au poumon (πνευμων) & à l'estomac (γαστηρ) tout à la fois.

Depuis plusieurs années, & d'après la nomenclature du professeur Chaussier, on donne le nom de *nerfs pneumo-gastriques* à ceux que les Anciens appeloient *nerfs vagues*, *nerfs de la huitième paire* ou *nerfs moyens sympathiques*.

Les nerfs pneumo-gastriques naissent immédiatement au-dessous des précédens, derrière les éminences olivaires & très-près des corps restiformes, par une ou deux rangées de filets, longues de cinq à six lignes, & régulièrement disposées. Ces filets, qui sont fort nombreux, le plus souvent bifurqués & très-grêles, ne se prolongent jamais jusqu'au ventricule du cervelet; ils sont, dès leur origine, enveloppés par le névrilemme, & présentent une solidité remarquable. Réunis d'abord en six, huit ou dix faisceaux plus considérables, placés les uns sous les autres, ils forment un ruban large & mince dans lequel ils restent parallèles sans communiquer entr'eux. Ce ruban, entouré par l'arachnoïde, se porte en dehors & en avant, arrive au trou déchiré postérieur, & le traverse dans un canal spécial de la dure-mère, inférieur à celui du nerf glosso-pharyngien, qui n'a ainsi alors aucune communication avec le nerf pneumo-gastrique: une cloison fibreuse très-apparente les sépare l'un de l'autre en effet dans cette partie de leur trajet; une autre cloison, quelquefois osseuse en tout ou en partie, les distingue tous deux de la veine jugulaire interne, qui se place entr'eux inférieurement.

Immédiatement à sa sortie du crâne, le nerf pneumo-gastrique a la forme d'un cordon arrondi; tous les filets qui le composent s'anastomosent les uns avec les autres dans l'étendue d'un pouce environ, & lui donnent l'apparence d'un plexus très-serré, très-dense, & quelquefois celle d'un ganglion. Au reste, dans cette partie il est constamment un peu renflé & a une teinte grisâtre: il se trouve aussi alors uni intimement aux nerfs hypoglosse, spinal & glosso-pharyngien par un tissu cellulaire serré, résistant, non adipeux, fort adhérent, & dans lequel sont également plongés les filets ascendans du ganglion cervical supérieur.

D'abord placé devant le nerf hypoglosse, presqu'aussitôt le pneumo-gastrique lui devient postérieur en descendant, & s'en sépare tout-à-fait au niveau de l'apophyse transverse de l'atlas: alors il passe sur les muscles grand droit antérieur de la tête & long du cou, en dehors de l'artère carotide primitive & en arrière de la veine jugulaire interne auxquelles il est uni, ainsi qu'au cordon nerveux de communication des ganglions cervicaux, par un tissu cellulaire moins dense que celui qui l'entouroit à sa sortie du crâne, mais, comme lui, dépourvu de graisse, filamenteux & membraneux.

Arrivé à la partie inférieure du cou, le tronc du nerf pneumo-gastrique entre dans la poitrine en se glissant derrière la veine sous-clavière, & se comporte différemment à droite & à gauche; dans le premier sens, il passe devant l'artère sous-clavière; dans le second, devant la crosse de l'aorte; il se dirige d'abord en arrière, & augmente de volume; placé ensuite derrière les troncs des bronches, il

(1) Page 182.
(2) Page 252.
(3) Page 182.
(4) Page 373.
(5) Page 417.
(6) Page 449.
(7) Page 206.
(8) Page 184.

les quitte pour se porter sur l'œsophage, qu'il accompagne à travers le diaphragme pour se terminer sur l'estomac. Dans cette dernière partie de son trajet, le nerf du côté droit est manifestement placé beaucoup plus en arrière que celui du côté gauche.

Dans l'intérieur même du trou déchiré postérieur, le nerf pneumo-gastrique envoie un ou deux filets anastomotiques au nerf spinal; en en sortant il communique avec le nerf glosso-pharyngien par un autre filet qui décrit une courbure, de la convexité duquel s'échappent quelques ramifications qui se perdent dans le muscle droit antérieur de la tête; il s'anastomose aussi avec le nerf hypoglosse & avec des ramifications du ganglion cervical supérieur.

A. *Rameau pharyngien.* Tout près du filet de communication avec le nerf glosso-pharyngien, soit au-dessus, soit au-dessous, le nerf pneumo-gastrique donne aux parois du pharynx un rameau assez considérable auquel vient se joindre, au moment de son origine, un filet du nerf spinal. Ce rameau descend obliquement en dedans derrière l'artère carotide interne dont il croise la direction, & à laquelle il est comme collé au niveau de l'atlas; là, il fournit un ou deux filets qui s'unissent à ceux que le nerf glosso-pharyngien envoie autour de cette artère & forment avec eux une espèce de plexus réticulé qui l'embrasse. Le rameau approche ensuite du pharynx, augmente sensiblement de volume, & se partage en un grand nombre de filets vers le bord supérieur du muscle constricteur moyen. Ces filets s'anastomosent dans une foule de directions différentes avec des filets du nerf glosso-pharyngien, du rameau laryngé supérieur, & du premier ganglion cervical; ils constituent avec eux le *plexus pharyngien*, dont les mailles irrégulières, plus ou moins nombreuses suivant les individus, envoient sur tout le pharynx des ramifications multipliées & souvent fort étendues: quelques-unes d'entr'elles qui, comme le plexus lui-même, ont une teinte grisâtre, remontent dans le constricteur supérieur; d'autres descendent dans l'inférieur; une ou deux suivent l'artère carotide interne & s'anastomosent avec des filets des ganglions cervicaux sur l'artère carotide primitive.

B. *Rameau laryngé supérieur.* Séparé du tronc au-dessous du précédent & plus ou moins loin de lui, ce rameau, plus gros, plus arrondi & plus blanc, se glisse de même derrière l'artère carotide interne, descend en dehors du ganglion cervical supérieur, forme une anse autour de son extrémité inférieure, & se divise en deux rameaux secondaires, l'un externe, l'autre interne, après s'être anastomosé par quelques filets avec le ganglion cervical supérieur & avec le nerf hypoglosse, & en avoir jeté quelques autres dans le plexus pharyngien.

Le *rameau laryngé externe* descend en bas & en dedans, parvient sur les côtés du larynx, donne aux muscles sterno-thyroïdien, hyo thyroïdien, constricteur inférieur & crico-thyroïdien des filets dont quelques-uns pénètrent dans le larynx entre les cartilages thyroïde & cricoïde. Quelques-unes de ces ramifications se prolongent jusque sur le corps thyroïde.

Le *rameau laryngé interne* se dirige en dedans derrière le muscle thyro-hyoïdien, entre l'os hyoïde & le cartilage thyroïde, traverse la membrane qui les unit, & s'épanouit tout de suite en plusieurs filets rayonnans qui grossissent & qui se ramollissent très-manifestement en s'écartant les uns des autres. Les *supérieurs* remontent au-devant de l'épiglotte & de la glande, auxquelles ils se distribuent, ainsi qu'à la membrane du pharynx, en s'anastomosant quelquefois sur la ligne moyenne avec ceux du côté opposé: plusieurs de ceux qui rampent à la surface de l'épiglotte s'engagent dans les trous dont est percé ce fibro-cartilage, ainsi que l'a remarqué Bichat; mais on ne peut point les poursuivre sur la face opposée. Les *filets inférieurs*, d'un volume plus marqué, se distribuent dans les membranes muqueuses du larynx & du pharynx, à la glande aryténoïde, au muscle aryténoïdien: l'un d'eux, moins remarquable par son volume que par son trajet, descend entre le cartilage thyroïde & le muscle thyro-aryténoïdien, puis entre ce cartilage & le muscle crico-aryténoïdien latéral, pour se jeter en totalité dans le muscle crico-thyroïdien: quelquefois il se trouve renfermé dans un canal creusé dans l'épaisseur du cartilage. Jamais ces ramifications ne s'étendent aux autres muscles du larynx, auxquels est réservé le nerf laryngé inférieur; quelques-unes d'entr'elles s'anastomosent, sur la membrane muqueuse, avec des filets ascendans de ce dernier.

Au-dessous du nerf laryngé, les pneumo-gastriques, descendant le long du cou, donnent un filet qui va s'unir à la branche cervicale du nerf hypoglosse, une autre qui se joint à la première paire cervicale, & deux ou trois filamens grisâtres & déliés qui se portent sur l'artère carotide interne, & se perdent dans ses parois au moment où elle se sépare de l'externe.

C. *Rameaux cardiaques.* Mais constamment les nerfs dont il s'agit fournissent des rameaux plus considérables & différens à droite & à gauche, lesquels semblent destinés à se porter dans les plexus nerveux du cœur. Le nerf du côté droit donne les siens à un pouce environ au-dessus de l'origine de l'artère carotide correspondante, sur laquelle ils se collent, en descendant en dehors & en se prolongeant sur l'artère innominée pour se perdre enfin dans les filets cardiaques du ganglion cervical inférieur. Le supérieur est constant & plus considérable que les inferieurs, qui sont au nombre de deux ou trois.

Le nerf du côté gauche n'envoie ordinairement qu'un seul rameau qui descend le long de l'artère carotide, se répand sur la crosse de l'aorte, & se perd

perd dans le plexus cardiaque voisin. Il est rare qu'il en fournisse d'autres.

D. *Rameaux laryngés inférieurs ou récurrens* (*Rameaux trachéaux*, Chauss.). Ces rameaux présentent des différences assez remarquables suivant qu'on les examine à droite ou à gauche : ils naissent du tronc du pneumo-gastrique dans l'intérieur même du thorax, & remontent se distribuer au cou.

Celui du côté droit se sépare au niveau du bord inférieur de l'artère sous-clavière, se porte en arrière & en dedans, se recourbe en haut derrière elle & de manière à l'embrasser, se place derrière les artères carotide primitive & thyroïdienne inférieure correspondantes, s'applique sur le côté de la trachée-artère, occupe le sillon qui la sépare de l'œsophage, & arrive au larynx. Au moment de sa naissance, le nerf laryngé inférieur donne deux ou trois filets qui vont s'unir au filet cardiaque du tronc pneumo-gastrique & à ceux du ganglion cervical inférieur, & forment avec eux un plexus entre l'artère sous-clavière & la trachée-artère. Un peu plus haut, il en fournit quelques autres, en nombre variable, lesquels descendent sur le devant de la trachée-artère, se jettent en partie dans l'entrelacement des précédens, & accompagnent en partie les artères pulmonaires droites. Quelques-unes de leurs ramifications se perdent dans les plexus cardiaques antérieurs. Le long de la trachée-artère il s'en sépare encore quelques-uns qui se distribuent dans les parois de l'œsophage, où ils s'anastomosent avec ceux du côté opposé & avec ceux des ganglions cervicaux, ou qui se répandent à la partie inférieure & superficielle du corps thyroïde, ou qui enfin, perçant la membrane postérieure de la trachée-artère, vont se ramifier sur la face intérieure de ce conduit, en donnant à ses cryptes muqueuses. Mais, à la partie inférieure du larynx, le nerf récurrent envoie des filets au muscle constricteur inférieur du pharynx, sous lequel il se glisse, & se partage en deux ou trois rameaux secondaires : l'un d'eux fournit des subdivisions à la membrane muqueuse du pharynx derrière le larynx ; les autres donnent aux muscles crico-aryténoïdiens postérieur & latéral, &, s'engageant à travers la membrane crico-thyroïdienne, vont se terminer au muscle thyro-aryténoïdien & à la membrane muqueuse du larynx, où il y a quelques communications entre eux & les filets du nerf laryngé supérieur interne. Les autres muscles du larynx n'en reçoivent aucun.

Quant au nerf laryngé inférieur gauche, il diffère du précédent parce qu'il naît beaucoup plus bas que lui dans la poitrine ; qu'il décrit à son origine une arcade bien plus étendue, vu qu'il se contourne autour de la crosse de l'aorte, & que ses filets pulmonaires & cardiaques appartiennent à la partie postérieure de l'artère pulmonaire & du cœur.

Après avoir donné naissance aux rameaux laryngés inférieurs, le nerf pneumo-gastrique, dans l'intérieur du thorax, fournit des filets nombreux au niveau de la bifurcation de la trachée. Trois ou quatre descendent sur la face antérieure de celle-ci, se subdivisent & s'anastomosent un grand nombre de fois avec ceux du rameau laryngé inférieur avec lesquels ils concourent à la formation du *Plexus pulmonaire* : quelques-unes de ces ramifications se perdent isolément sur l'artère pulmonaire & sur la partie antérieure des bronches, qu'elles accompagnent plus ou moins loin. Trois ou quatre autres filets se portent derrière la trachée, & vont en partie se distribuer à sa portion membraneuse & à ses cryptes muqueuses, en partie se ramifier sur l'œsophage. Ils jettent également quelques subdivisions dans le plexus pulmonaire.

Immédiatement avant de parvenir aux bronches, le tronc du nerf augmente considérablement de volume, ses filets s'écartent les uns des autres, & forment une espèce de trame aréolaire, à mailles plus ou moins larges, plus ou moins nombreuses, dans lesquelles se trouvent logés des vaisseaux enveloppés de beaucoup de tissu cellulaire. Cette disposition de filets du nerf a ici l'aspect d'un véritable plexus, & c'est en effet le commencement du *Plexus pulmonaire* ; c'est de là que partent le plus grand nombre des ramifications que donne le nerf pneumo gastrique à ce plexus, un des plus compliqués du corps : car, outre les différens filets que nous avons déjà vu entrer dans sa composition, il en reçoit encore du ganglion cervical inférieur & des premiers ganglions thoraciques. Il occupe la partie postérieure de chaque poumon, où il forme un réseau dans lequel sont renfermés beaucoup des ganglions lymphatiques des bronches ; ce réseau envoie de toutes parts des filets grêles & peu ramifiés, mais communiquant assez fréquemment ensemble, lesquels paroissent destinés à la membrane & aux cryptes muqueuses des bronches, sur lesquelles ils se subdivisent à l'infini, sans paroître appartenir au tissu parenchymateux ou aux vaisseaux sanguins du poumon.

Après s'être écartés les uns des autres au niveau des plexus pulmonaires, les différens filets des nerfs pneumo-gastriques se réunissent de nouveau, & forment deux cordons alongés qui descendent le long de l'œsophage, & que, pour cette raison, on nomme les *Cordons œsophagiens*.

Le *Cordon œsophagien du côté droit* semble formé par quatre ou cinq rameaux principaux sortis de la région inférieure du plexus pulmonaire correspondant, & descend sur les parties latérales & postérieure de l'œsophage. Avant de se réunir définitivement, ces rameaux, d'abord très-éloignés les uns des autres, ont ensemble de fréquentes communications.

Le *Cordon œsophagien du côté gauche* est constitué par deux ou trois rameaux seulement, venus de la même manière du plexus pulmonaire gauche : il marche sur le côté antérieur de l'œsoph ge.

Les deux cordons œsophagiens commu iquent

souvent ensemble par plusieurs filets, qui du droit descendent au gauche, en passant devant l'œsophage, & par d'autres plus nombreux, qui du gauche descendent au droit en marchant derrière ce conduit. En outre l'un & l'autre donnent de nombreuses ramifications à ses parois, & envoient des filamens sur l'artère aorte; tout-à-fait en bas, ils sortent de la poitrine par l'ouverture œsophagienne du diaphragme.

En entrant dans l'abdomen, le cordon œsophagien droit, plus volumineux que le gauche, & collé à la partie droite & postérieure de l'œsophage, se divise & se subdivise de manière à former autour du cardia un véritable plexus très-compliqué, dont les filets se répandent sur l'estomac & sur les organes environnans.

Les *Filets stomachiques* appartiennent à la face postérieure du viscère, & se portent de la petite courbure à la grande, en s'enfonçant dans l'épaisseur des parois, & en devenant par conséquent de moins en moins superficiels.

Quelques-uns suivent la petite courbure, derrière l'artère coronaire stomachique, communiquent avec les filets du côté gauche, & vont se perdre au-delà du pylore.

Les autres filets se jettent dans les plexus hépatique, splénique, cœliaque, gastro-épiploïque droit, & s'y entrelacent avec les nombreuses irradiations du plexus solaire; plusieurs s'épanouissent sur la veine porte ou parviennent au pancréas, au duodénum, & à la vésicule du fiel.

Le cordon œsophagien gauche se divise en plusieurs filets longitudinaux, qui du cardia se portent au pylore le long de la petite courbure, & envoient des ramifications sur la face antérieure de l'estomac; celles-ci sont, comme celles de la face postérieure, superficielles d'abord, & engagées ensuite dans l'épaisseur de la couche charnue. Les filets primitifs, parvenus au pylore, communiquent avec ceux du côté droit, ou suivent l'artère pylorique, pour aller se jeter dans le plexus hépatique.

La distribution très-étendue du nerf pneumogastrique & ses nombreuses communications, lui ont fait donner par quelques auteurs le nom de *moyen sympathique*. Il offre au reste une foule de variétés dans ses divisions secondaires, & il est rare de le trouver semblable sur deux sujets. *Voyez* Cardiaque, Laryngé, Œsophagien, Pharyngien, Pulmonaire, Récurrent.

PNEUMOGRAPHIE, s. f., *pneumographia*. On appelle ainsi la partie de l'anatomie où l'on donne la description des poumons.

Ce mot est d'origine grecque & vient de πνευμων (poumon) & γραφειν (décrire).

PNEUMOLOGIE, s. f., *pneumologia*. Ce mot, tiré également du grec πνευμων (poumon) & λογος (discours sur), vaut autant que : *Traité anatomique des poumons*.

PNEUMOTOMIE, s. f., *pneumotomia*. Pareillement formé du grec πνευμων (poumon) & τεμνειν (couper), ce mot désigne la partie de l'anatomie pratique qui a pour objet la *Dissection des poumons*.

PODEX. *Voyez* Anus.

POIGNET, s. f., *carpus*. Voyez Carpe.

POIL, s. m. *pilus*. On nomme généralement *poils* des prolongemens filiformes de substance cornée qui sortent de la peau & couvrent toute la surface du corps, excepte la paume des mains & la plante des pieds.

Les poils, considérés dans leur ensemble, constituent le système pileux. On a donné aux poils différens noms, selon les endroits où ils sont situés : on appelle *cheveux*, ceux qui couvrent la tête; *sourcils*, ceux qui sont rangés en arcades au-dessus des yeux; *cils*, ceux qui bordent les paupières; *barbe*, ceux qui couvrent les levres, les joues, le menton; partout ailleurs ils n'ont pas de noms particuliers.

Le plus grand nombre des poils existe au moment de la naissance; les autres, tels que ceux des parties génitales, des aisselles, la barbe, ne se developpent qu'à l'âge de puberté. Leur nombre, leur longueur, leur épaisseur, leur couleur, varient chez les différens individus & aux diverses régions du corps.

Chaque poil a la forme d'une tige cylindrique terminée par un sommet conique, divisé quelquefois en un grand nombre de filamens. Cette tige, examinée à la loupe, paroît demi transparente & marquée de lignes longitudinales. La *racine* des poils est implantée dans le corps de la peau, ou dans le tissu cellulaire sous-cutané, & renfermée dans une sorte de canal membraneux qu'on nomme le bulbe. Les bulbes ont une forme ovale & une couleur d'un blanc jaunâtre; ils sont composés de deux membranes, l'une *extérieure*, blanche, nacrée, comme fibreuse, formée de plusieurs lames & attachée au tissu cellulaire ou à la peau par des filamens celluleux, vasculaires & nerveux; l'autre *intérieure*, beaucoup plus mince, forme un canal cylindrique qui entoure immédiatement la racine des poils. La base du poil est implantée au fond du bulbe sur un bourgeon vasculaire, qui paroît être l'organe sécréteur de la matière cornée qui le constitue. Les poils sont creusés d'une cavité fort étroite, remplie par des filamens déliés, que quelques anatomistes ont regardés comme médullaires; ils ont des usages differens : les cheveux ornent la tête & la protègent contre le froid; les sourcils modèrent l'intensité de la lumière, & détournent la sueur qui, tombant du front, tendroit à s'introduire entre les paupières; les cils modèrent aussi les impressions de la lumiere, & écartent les corps étrangers qui pourroient pénétrer dans l'œil;

les poils des narines, du conduit auditif externe, s'opposent à l'introduction des corps étrangers dans ces cavités. *Voyez* Cheveux, Cil, &c.

Nous indiquerons dans les volumes subséquens de cet ouvrage toutes les particularités que peuvent offrir les poils suivant les espèces d'animaux où on les observe.

POINTS LACRYMAUX, *puncta lacrymalia.* Voyez Lacrymal (1).

POITRINE, s. f. *pectus.* Voyez Thorax.

POLYMORPHE, adj., *polymorphos.* Quelques auteurs ont appelé le *sinus caverneux de la dure-mère, sinus polymorphe, sinus polymorphos.* Voy. Caverneux & Sinus.

POMME D'ADAM. Le vulgaire donne ce nom à la saillie que forme, chez l'homme, le larynx au-devant du cou. *Voyez* Larynx.

POMMETTE, s. f. On donne ce nom à la partie saillante que présente la joue au-dessous de l'angle externe de l'œil.

POMMETTE (Os de la). *Voyez* Malaire (Os) (2).

PONT DE VAROLE ou DE VAROLI, *pons Varoli, pons varolianus.* On a donné ce nom à la *protubérance annulaire* ou *cérébrale.* Voyez Cérébrale (protubérance) (3).

POPLITÉ, ée, adj., *popliteus;* qui a rapport au jarret.

1°. Artère poplitée, *arteria poplitæa.* Elle est véritablement la suite de l'artère fémorale, qui change de nom en traversant le muscle grand adducteur. Elle descend un peu obliquement de dedans en dehors dans le creux du jarret, & s'étend depuis le commencement du tiers inférieur de la cuisse, jusqu'à la fin du quart supérieur de la jambe, où elle se termine en se divisant en artères tibiale postérieure & péronière.

Son *côté postérieur* est recouvert dans la plus grande partie de son étendue par le nerf sciatique & par la veine poplitée. Supérieurement en outre, le muscle demi-membraneux est appliqué sur lui: plus bas, une grande quantité de graisse l'écarte de l'aponévrose & des tégumens; & plus bas encore, il est protégé par les muscles jumeaux, plantaire grêle & soléaire.

Son *côté antérieur* est séparé en haut du fémur par beaucoup de tissu cellulaire adipeux; au milieu, il repose sur la face postérieure de l'articulation fémoro-tibiale, &, tout-à-fait en bas, sur les muscles poplité & jambier postérieur.

Son *côté externe* correspond au muscle biceps, qui s'en éloigne inférieurement, au condyle externe du fémur, aux muscles jumeau externe, plantaire grêle & soléaire.

Son *côté interne* avoisine le muscle demi-membraneux, qui s'en éloigne aussi en descendant, & se trouve ensuite en rapport avec le nerf poplité interne & le muscle jumeau interne.

L'artère poplitée donne un grand nombre de petites branches qui vont au nerf sciatique, au tissu cellulaire graisseux, aux muscles & à toutes les parties du voisinage; mais leur nombre est indéterminé, & leur disposition est loin d'être constante. Quelques-unes cependant, plus volumineuses, méritent d'être décrites à part.

Celles qui en naissent au niveau du creux du jarret sont les trois *artères articulaires supérieures*, interne, externe & moyenne. *Voyez* Articulaire (1).

Au haut de la jambe, elle fournit les *artères des muscles jumeaux*, l'*artère articulaire inférieure interne*, l'*artère articulaire inférieure externe*, & l'*artère tibiale antérieure*. Voyez Articulaire, Jumeau, Tibial. *Voyez* aussi Péronier.

2°. Muscle poplité, *musculus poplitæus.* Obliquement placé à la partie supérieure & postérieure de la jambe & derrière l'articulation du genou, court, aplati, presque triangulaire, il se fixe par un tendon fort & épais, de plus d'un pouce de long, dans un enfoncement qu'on observe sur la tubérosité du condyle externe du fémur, au dessous de l'attache du ligament latéral externe de l'articulation fémoro-tibiale. Ce tendon, embrassé en devant par la membrane synoviale de cette articulation, adhérent au fibro-cartilage semi-lunaire externe, se change en une aponévrose qui descend pendant quelque temps au-devant du muscle & se cache ensuite entre les fibres charnues. Celles-ci, d'autant plus longues & plus obliques qu'elles sont inférieures, dirigées en bas & en dedans, se terminent sur la surface triangulaire postérieure & supérieure du tibia, & sur le bord interne de cet os, ainsi que sur une aponévrose mince, détachée du tendon du muscle demi-membraneux & qui recouvre en arrière le muscle poplité lui-même.

La *face postérieure* de ce muscle est couverte par les muscles jumeaux & plantaire grêle, par les vaisseaux poplités & le nerf sciatique interne: l'*antérieure* est appliquée sur l'articulation péronéo-tibiale, sur le muscle jambier postérieur & sur le tibia. Son *bord externe*, plus long que l'interne, est uni en haut, par une membrane mince, à la

(1) Page 402.
(2) Page 480.
(3) Page 149.

(1) Page 82.

partie supérieure du péroné & au muscle soléaire.

Ce muscle fléchit la cuisse & la jambe l'une sur l'autre, & porte la pointe du pied en dedans en faisant tourner le tibia sur son axe.

M. Chaussier le nomme *muscle fémoro-poplité tibial.*

3°. Nerf poplité externe. Il est le résultat de la bifurcation du nerf sciatique vers le jarret, où il s'écarte de l'autre division de ce nerf ou du nerf poplité interne.

Moins gros que l'interne, il descend obliquement en dehors le long de l'extrémité inférieure du muscle biceps, derrière le condyle externe du fémur & le tendon du muscle jumeau correspondant; puis, se contournant un peu en devant & en dedans, il s'engage entre la partie supérieure du péroné & le muscle long péronier latéral, & là se partage en deux branches, la musculo-cutanée & la tibiale antérieure.

Au moment de sa naissance, & quelquefois même un peu en avant, ce nerf fournit un filet mince & long, qui se glisse entre le fémur & l'extrémité inférieure du muscle biceps-crural, donne quelques ramifications à ce dernier, & s'épanouit ensuite sur la partie antérieure & externe des articulations fémoro-tibiale & péronéo-tibiale. Avant d'arriver au niveau des condyles du fémur, il donne un autre rameau (*R. péronéo-cutané*, Chauss.) d'un volume remarquable, qui envoie beaucoup de filets au muscle jumeau externe sur lequel il descend, se porte le long de la partie externe & postérieure de la jambe, au-dessous de l'aponévrose, & se partage en beaucoup d'autres filets qui se perdent dans les tégumens. L'un d'eux cependant, plus considérable, & naissant souvent isolément, s'unit au côté externe du tendon d'Achille avec un rameau du nerf poplité interne, pour former le nerf saphène externe.

A. *Branche musculo-cutanée.* Elle descend d'abord un peu obliquement en dedans & en avant entre les muscles long péronier latéral & extenseur commun des orteils, puis entre celui-ci & le court péronier latéral, auxquels elle envoie des filets, ainsi qu'au muscle péronier antérieur. Vers le milieu de la jambe, ce nerf devient plus superficiel & se place sous l'aponévrose, derrière laquelle il rampe pendant quelque temps; il la perce vers son tiers inférieur à peu près, envoie en dehors quelques filets dans les tégumens qui revêtent l'extrémité tarsienne du péroné, & se divise en deux rameaux qui se portent superficiellement sur le dos du pied en divergeant, l'un interne plus gros, l'autre externe plus petit.

a. *Rameau interne & superficiel du dos du pied.* Il se dirige en dedans & donne d'abord plusieurs filets aux tégumens, lesquels communiquent avec ceux du nerf saphène interne. Une fois arrivé sur le pied, il se bifurque & produit deux rameaux secondaires divergens. L'*interne* suit le bord correspondant du pied, fournit plusieurs filets au tissu cellulaire, aux tégumens, aux muscles du gros orteil, & côtoie le premier os du métatarse & cet orteil, au bout duquel il parvient presque. L'*externe* marche entre les deux premiers os du métatarse, & envoie ses ramifications sur la partie supérieure & externe du second.

b. *Rameau externe & superficiel du dos du pied.* Il marche le long de la partie moyenne de la face supérieure du pied, entre les tendons des muscles extenseurs des orteils & les tégumens, après avoir répandu quelques filamens sur la malléole externe. Vers l'extrémité postérieure du métatarse, il se partage en trois rameaux secondaires. L'*interne* se prolonge entre le second & le troisième os de cette région, & répand ses divisions sur le côté externe du second orteil & sur le côté interne du troisième. Le *moyen*, passant entre les troisième & quatrième os du métatarse, se distribue de la même manière aux troisième & quatrième orteils. Enfin l'*externe* suit l'intervalle des quatrième & cinquième os du métatarse, & se perd sur les deux derniers orteils. Souvent ce dernier rameau est remplacé par un de ceux du nerf saphène externe, mais il communique au moins constamment avec lui.

B. *Branche tibiale antérieure.* Elle traverse l'extrémité supérieure des muscles grand péronier & extenseur commun des orteils, descend d'abord obliquement en dedans entre le péroné & ces deux muscles, leur donne plusieurs filets, puis se porte entre le dernier & les muscles extenseur propre du gros orteil & jambier antérieur, au-devant du ligament interosseux & le long de l'artère tibiale antérieure, qui est placée en dedans de lui supérieurement, & en dehors inférieurement. Après avoir passé sous le ligament annulaire du tarse avec le tendon du muscle extenseur du gros orteil, ce nerf se partage, sur le dos du pied, en deux rameaux, l'un interne & l'autre externe, & placés tous deux profondément.

Le plus considérable des rameaux de ce nerf, avant sa division, naît près de son origine; il traverse horizontalement l'extrémité supérieure du muscle extenseur commun des orteils, & se partage en plusieurs filets, dont les inférieurs se distribuent à ce muscle & au jambier antérieur, tandis que les supérieurs remontent sous l'attache de celui-ci, & vont se perdre autour de l'articulation fémoro-tibiale. Il envoie aussi plus bas un rameau assez remarquable au muscle extenseur commun des orteils, & deux ou trois autres aux muscles extenseur propre du gros orteil & jambier antérieur.

a. *Rameau interne & profond du dos du pied.* Il se dirige le long du bord interne du muscle pédieux, auquel il donne quelques filets, passe au-dessous de sa portion destinée au gros orteil, se place entre les deux premiers os du métatarse, envoie des ramifications au premier muscle interosseux dorsal

& aux tégumens, & se divise enfin en deux filets qui s'épanouissent, l'un en dehors du premier orteil, l'autre en dedans du second, en communiquant avec les filets superficiels indiqués déjà.

b. *Rameau externe & profond du dos du pied.* Il se dirige au dehors & en avant sous la partie postérieure du muscle pédieux; puis il se divise en un grand nombre de filets qui se distribuent à ce muscle & aux interosseux.

4°. Nerf poplité interne. Plus volumineux que l'externe, il semble être la continuation véritable du nerf sciatique; il descend d'abord presque verticalement dans le creux du jarret, le long du bord externe du muscle demi-membraneux, entre l'aponévrose crurale & les vaisseaux poplités, dont il est séparé ordinairement par beaucoup de tissu graisseux. S'engageant ensuite entre les deux muscles jumeaux, il passe derrière l'articulation tibio-fémorale & le muscle poplité, puis entre celui-ci & l'extrémité supérieure du muscle soléaire; là, il traverse l'ouverture cintrée que ce muscle présente, pour prendre le nom de *Nerf tibial.* Alors il descend le long de la jambe, entre le muscle soléaire, qui est en arrière, & les muscles jambier postérieur & long fléchisseur des orteils qui sont en devant, & en dehors de l'artère tibiale postérieure, à laquelle il est comme collé. Vers le bas de la jambe il devient superficiel, se place au côté interne du tendon d'Achille, s'enfonce sous la voûte du calcaneum, au-dessus de l'insertion du muscle adducteur du premier orteil, & se divise en deux branches : l'une est le nerf plantaire interne, & l'autre l'externe.

A. *Rameau saphène externe.* Il naît du poplité interne, à un pouce environ au-dessus du condyle fémoral correspondant, descend avec la veine du même nom, le long de la partie postérieure de la jambe, dans l'intervalle qui sépare en haut les deux muscles jumeaux; puis il se place derrière leur réunion, gagne le côté externe du tendon d'Achille, envoie plusieurs filets aux tégumens, & se joint à un rameau du nerf poplité externe. Il en résulte un tronc assez volumineux, qu'on nomme *Nerf saphène externe*, & qui continue à descendre en dehors de la jambe, derrière le muscle long péronier & sous l'aponévrose : il en part alors un grand nombre de filets qui s'engagent presque tous sous le tendon d'Achille, & se répandent au loin dans la gaîne qui lui est antérieure. Ensuite il se contourne derrière la malléole du péroné, gagne la partie externe & supérieure du pied, parvient à l'extrémité postérieure du cinquième os du métatarse & là se divise en deux rameaux secondaires, après avoir envoyé plusieurs filets aux muscles abducteur du petit orteil, & au tissu cellulaire voisin. De ces deux rameaux, l'un, *interne*, placé au-dessus du muscle pédieux, suit le quatrième os du métatarse & se perd sur les côtés correspondans des deux derniers orteils; l'autre, *externe*, marche le long du bord externe du pied & du petit orteil, & y distribue un certain nombre de filets.

Dans le creux même du jarret, le nerf poplité interne envoie un ou deux rameaux très-marqués à la partie supérieure de chaque muscle jumeau; il en donne un autre qui se divise dans le muscle soléaire après un trajet considérable; il en fournit également aux muscles poplité & plantaire grêle, & à l'articulation du genou; tandis qu'un dernier rameau se recourbe sous le bord inférieur du muscle poplité, envoie un long filet qui suit la marche de l'artère tibiale postérieure, en donne quelques autres au muscle jambier postérieur, traverse l'ouverture supérieure du ligament interosseux, & s'épanouit dans le haut des muscles antérieurs de la jambe en s'anastomosant avec les filets du nerf tibial antérieur.

Après avoir traversé l'arcade du muscle soléaire, le nerf poplité interne fournit plusieurs filets grêles & longs, qui descendent en entourant l'artère tibiale postérieure, & en s'anastomosant fréquemment ensemble : ils se perdent ensuite dans la partie inférieure du muscle soléaire & de ceux qui occupent la région postérieure & profonde de la jambe. Plus bas, il s'en sépare encore quelques-uns qui vont aux tégumens. Mais, vers la malléole interne, il en naît un autre qui, uni à l'un des précédens, se porte dans les tégumens de la plante du pied.

Quant aux rameaux plantaire interne & externe qui terminent le nerf dont il s'agit ici, nous les avons précédemment décrits. *Voyez* Plantaire.

M. Chaussier appelle le nerf poplité interne *Branche tibiale du sciatique* & donne le nom de *Branche péronière* à l'externe.

5°. Veine poplitée. Elle commence profondément par trois veines secondaires qui ont absolument la même marche que les artères tibiales antérieure & postérieure, & péronière, & elle-même est tout-à-fait analogue à l'artère dont elle porte le nom, à la partie externe de laquelle elle est d'abord située, & qu'elle recouvre ensuite en arrière. Elle reçoit en outre une veine sous-cutanée, qui est la veine saphène externe. *Voyez* Saphène.

PORES ABSORBANS. Les anatomistes ont donné ce nom aux bouches inhalantes des vaisseaux lymphatiques ouvertes à la surface des membranes. *Voyez* Absorption.

PORES BILIAIRES. *Voyez* Biliaire.

PORES EXHALANS. On a désigné par ce nom les orifices des vaisseaux par lesquels les humeurs perspirées sont exhalées à la surface des membranes.

PORTE. Ce mot, sans qu'on puisse au juste en déterminer la raison, a été adopté en anatomie dans un sens spécial.

C'est ainsi que les auteurs ont donné le nom d'*éminences portes* à deux saillies de la face inférieure du foie &, en particulier, au lobule de Spieghel, qui est l'*éminence porte postérieure*.

On appelle aussi *veine porte*, *vena porta*, ou *système veineux abdominal*, un petit appareil vasculaire à sang noir, placé dans l'abdomen & tout-à-fait distinct du système veineux général.

Cette veine prend naissance de tous les organes renfermés dans la cavité de l'abdomen, excepté des reins & de la vessie, & de l'utérus chez la femme. Mais ces origines se rapportent à deux troncs principaux qu'on appelle veines splénique & mésentérique supérieure.

A. *Veine splénique*. Elle naît de la rate par un nombre de branches qui varie depuis trois ou quatre jusqu'à sept ou huit, lesquelles, après un court trajet, se réunissent sur le pancréas en un seul tronc. Moins flexueuse que l'artère qu'elle accompagne, la veine splénique se porte alors transversalement de gauche à droite & au-dessous d'elle, au-devant du pancréas, pour s'unir à la mésentérique supérieure, au niveau de la colonne vertébrale. Dans sa marche, elle reçoit les veines correspondantes aux *vasa breviora*, & dans lesquelles tout récemment (septembre 1820), M. Bauer a découvert de véritables valvules que j'ai aussi aperçues une fois; les *Veines gastro-épiploïques droite & gauche*, *duodénales*, *pancréatiques*, *coronaire stomachique*, & *petite mésaraïque* ou *mésentérique*.

Cette dernière rapporte le sang de la partie gauche du colon transverse, du colon descendant & du rectum. Ses racines correspondent aux branches immédiates de l'artère mésentérique inférieure, dont elle-même accompagne le tronc jusqu'au-dessus de l'S du colon. Alors elle l'abandonne, remonte verticalement derrière le péritoine de la région lombaire gauche, passe entre le mésocolon transverse & la colonne vertébrale, s'engage sous le pancréas, & s'unit à angle presque droit avec la veine splénique.

B. *Veine mésentérique supérieure* ou *grande mésaraïque*. Elle est presqu'entièrement disposée comme l'artère du même nom, à droite & un peu au-devant de laquelle elle se trouve placée. Elle est formée par toutes les veines de l'intestin grêle, & par trois veines qui correspondent aux trois artères coliques droites, & qui sont désignées par la même dénomination. Ses racines constituent, dans l'épaisseur du mésentère, un réseau semblable à celui des ramifications de l'artère. Parvenu au bord adhérent du mésocolon transverse, son tronc s'engage sous le pancréas, & se réunit à angle obtus avec la veine splénique, après avoir reçu plusieurs veines duodénales & pancréatiques.

Le tronc de la veine porte résulte de la jonction des deux veines splénique & mésentérique supérieure; mais il a un diamètre beaucoup moindre que la somme de ceux de ces veines. Il monte obliquement à droite & en arrière, & a à peu près quatre pouces d'étendue depuis la colonne vertébrale, où il commence, jusqu'au sillon du foie, où il se termine. Couchée d'abord sous la petite extrémité du pancréas & derrière la seconde portion du duodénum, la veine porte, unie aux vaisseaux biliaires & couverte par l'artère hépatique & les conduits cholédoque & hépatique, environnée d'un grand nombre de filets nerveux & de vaisseaux lymphatiques, arrive près de l'extrémité droite du sillon transversal du foie, & se bifurque. Ses deux branches s'écartent presqu'à angle droit, & semblent former sous le foie un canal horizontal que quelques anatomistes ont appelé le *Sinus de la veine porte*. Toutes les deux sont accolées aux deux divisions de l'artère hépatique : la droite, moins longue, mais plus considérable que la gauche, s'introduit dans le grand lobe du foie & se ramifie à l'infini dans son intérieur. La gauche, plus petite & plus longue, se porte horizontalement jusqu'au ligament de la veine ombilicale & se partage dans le lobe gauche. Elle jette un rameau principal dans le lobule.

Toutes les branches de la veine porte sont entourées dans le foie par un prolongement de la capsule fibreuse de cet organe : c'est ce qu'on a long-temps désigné sous le nom de *Capsule de Glisson*. On ignore les usages de cette enveloppe, qui appartient également aux autres vaisseaux qui se distribuent au foie, & que quelques personnes ont cru de nature musculeuse.

Les injections poussées par la veine porte pénètrent dans les autres ordres de vaisseaux du foie, & *vice versâ*.

Presque toutes les branches de la veine porte sont dépourvues de ces valvules intérieures qui caractérisent les autres veines.

PORTE-FEUILLE, s. m. Quelques vieux anatomistes français désignoient sous ce nom bizarre le muscle sous-scapulaire. *Voyez* SOUS-SCAPULAIRE.

PORTION DURE DE LA SEPTIÈME PAIRE. On appeloit ainsi autrefois le *nerf facial*. Voyez FACIAL.

PORTION GODRONNÉE DE LA CORNE D'AMMON. Vicq-d'Azyr a désigné sous ce nom un petit cordon denticulé, d'un tissu compacte, d'une apparence grenue, qui unit la corne d'Ammon à la paroi du ventricule latéral.

PORTION MOLLE DE LA SEPTIÈME PAIRE. On a donné anciennement ce nom au *nerf acoustique*. Voyez ACOUSTIQUE.

POUCE, s. m., *pollex*. On nomme ainsi le premier des doigts de la main. Il offre la même organisation que les autres doigts, quoiqu'il soit plus gros & qu'il n'ait que deux phalanges, mais il

possede des muscles qui lui sont propres. *Voyez* Abducteur, Doigt, Extenseur, Fléchisseur.

POUMON, s. m., *pulmo*, *πνευμων*. On donne ce nom à l'organe le plus important de tous ceux qui concourent à l'accomplissement de la respiration, au plus véritablement indispensable des agens de cette importante fonction.

Les poumons sont deux organes spongieux, cellulaires, expansibles, renfermés dans la cavité du thorax, séparés l'un de l'autre par les médiastins & par le cœur; entourés par des membranes qu'on nomme plèvres, & destinés à faire subir à l'air & au sang qui les pénètrent, les changemens sur lesquels est essentiellement fondé l'acte de la respiration.

Quoique les poumons soient séparés & distincts en apparence, ils sont pourtant réunis véritablement l'un à l'autre, puisqu'ils reçoivent l'air par un même conduit & que le sang leur est transmis par un seul vaisseau. Leur volume n'est point égal cependant; mais, en raison composée de la saillie du diaphragme à droite causée par le foie, & de l'obliquité du médiastin à gauche, le poumon droit offre plus d'épaisseur que le gauche, qui, à son tour, a plus d'étendue verticale que lui. En totalité aussi, le gauche est un peu plus petit.

Dans tous les cas, le volume des poumons est toujours exactement en rapport avec la capacité de la cavité du thorax; il est d'autant plus considerable que celle-ci est plus ample. Ils suivent au reste très-exactement les mouvemens imprimés à ses parois, contre lesquelles ils sont toujours appliqués, & se dilatent & se resserrent comme elles. Aussi n'existe-t-il jamais aucun vide dans l'intérieur de la poitrine.

Les poumons ont un poids proportionnel beaucoup moindre que celui des autres organes; ils ne se précipitent jamais au fond de l'eau tant qu'ils sont dans leur état naturel, & cette légèreté provient de l'air qui en pénètre tout le tissu. Aussi, le plus ordinairement, dans les enfans qui n'ont point encore respiré, les poumons ne surnagent point au fluide dans lequel on les plonge.

Mais la pesanteur absolue des poumons varie beaucoup suivant les individus chez lesquels on les examine, ce qui peut dépendre de la plus ou moins grande quantité de sang qui s'y est arrêté au moment de la mort, ou d'un développement plus ou moins considérable. Remarquons aussi que chez les enfans qui n'ont point respiré, les poumons sont, avec le poids total du corps, dans le rapport variable de 55 ou 70 à 1, tandis que ce rapport est de 28 ou 35 à 1 lorsque la respiration a été mise en exercice. Cet acte augmente donc de beaucoup leur pesanteur; considération utile en médecine legale.

La couleur des poumons, dans l'état sain & chez l'adulte, est d'un fauve pâle qui se rapproche plus ou moins du blanc ou du gris. On retrouve cette teinte à l'extérieur & à l'intérieur de l'organe également. Mais il faut pour cela que le sang ne se soit point accumulé dans son parenchyme, car alors on y observe une couleur d'un rouge foncé ou violet, uniformément répandue ou seulement dispersée par plaques, ce qui produit l'apparence du marbre. C'est pour cette raison que du côté sur lequel un cadavre a reposé, les poumons sont plus colorés que partout ailleurs. Au reste, la couleur fauve ou grisâtre des poumons est interrompue par de petites taches noires ou brunes, irrégulièrement disséminées à sa superficie, & plus ou moins multipliées. Elles sont exactement circonscrites, & affectent en général une forme linéaire. Rarement elles sont isolées les unes des autres; quelques-unes sont absolument superficielles; d'autres pénètrent plus ou moins profondément dans le tissu des poumons; il en est qui semblent bornées à la plèvre ou à la membrane qui enveloppe immédiatement ceux-ci, dans l'épaisseur desquels on en rencontre aussi. Buisson les regarde comme analogues aux ganglions lymphatiques des bronches. Elles ne commencent à se manifester que vers l'âge de dix à douze ans.

De tous nos organes formés par des tissus solides, les poumons sont ceux qui offrent la densité la moins prononcée. On les comprime avec la plus grande facilité, & ils ne reviennent ensuite qu'incomplétement à leur état primitif. Cependant, quoique flexibles & mous, ils ont des parois qui ne se déchirent qu'avec peine.

La figure des poumons est assez difficile à déterminer; néanmoins on peut en général la rapporter à celle d'un conoïde très-irrégulier, dont la base est tournée en bas & le sommet en haut, & qui se trouve aplati en dedans. Le droit est divisé en trois lobes inégaux par deux scissures obliques; le gauche ne présente qu'une seule scissure & n'a par conséquent que deux lobes.

Leur *face externe*, convexe dans toute son étendue, surtout en arrière, & presque plane antérieurement, est libre dans toute son étendue & en rapport avec les parois de la poitrine, dont elle est séparée par le feuillet costal des plèvres. Lisse & polie, elle est constamment humectée par un fluide séreux. Sur le poumon gauche elle offre une fente qui descend obliquement du bord postérieur à l'antérieur, & divise cet organe en deux lobes, un supérieur & antérieur plus petit, & l'autre inférieur & postérieur, plus grand: cette fente pénètre presque toute l'épaisseur de l'organe. Une semblable rainure est observée sur le poumon droit; mais chez lui, le lobe supérieur est divisé en deux portions par une scissure secondaire dirigée obliquement en bas & en dehors, & par conséquent en sens contraire de la grande, & qui varie beaucoup pour l'étendue & la profondeur. Dans les deux poumons, les lobes supérieurs, volumineux en haut, se terminent inférieurement en pointe, tandis que le contraire a lieu pour les

lobes inférieurs, qui sont toujours plus gros. Dans le poumon droit, le lobe moyen est triangulaire; il présente son sommet en dehors & sa base en dedans; il est plus petit que les deux autres.

La *face interne* des poumons, plane ou légèrement concave pour s'accommoder à la saillie du cœur, est contiguë au médiastin, & correspond en arrière à la colonne vertébrale. Vers le milieu de sa hauteur on voit l'insertion des bronches & des vaisseaux pulmonaires. Ses deux tiers antérieurs sont médiatement en rapport avec le péricarde & avec le thymus.

Leur *bord antérieur* est mince, tranchant surtout inférieurement, oblique, sinueux, plus ou moins inégal, dirigé obliquement en bas & en avant, & échancré du côté gauche seulement, pour recevoir la pointe du cœur.

Leur *bord postérieur* est épais, arrondi, presque vertical, & logé dans une gouttière que forment les côtes sur les côtés de la colonne vertébrale.

Leur *base*, légèrement concave, repose sur la face supérieure du diaphragme, & est un peu oblique en bas & en dehors de chaque côté: elle est circonscrite par un bord tranchant & sinueux qui est logé entre les côtes & les insertions du diaphragme, & sur lequel on trouve la fin de la scissure inter-lobaire. Cette base est cependant formée spécialement par le lobe inférieur.

Leur *sommet* enfin, étroit, obtus, un peu bosselé, est situé au niveau de la première côte, qu'il surmonte souvent un peu.

Le tissu des poumons est très-complexe; il semble essentiellement composé des prolongemens & des ramifications successives des bronches, des artères & des veines pulmonaires, qui s'accolent dans toutes leurs divisions, & sont soutenues dans leur assemblage par un tissu cellulaire très-fin, de manière à constituer une suite de lobules qui sont recouverts & réunis par les plèvres, & parsemés de nerfs, de vaisseaux & de ganglions lymphatiques. *Voyez* BRONCHE, BRONCHIQUE, PLÈVRE, PULMONAIRE, THORAX, TRACHÉE-ARTÈRE.

En connoissant ces diverses parties, on se fait facilement une idée juste de la structure intime du poumon. Mais, lorsqu'on vient à le considérer avec quelqu'attention, en faisant abstraction de ses parties constituantes, on reconnoît qu'il est divisé en plusieurs lobules distincts, même à l'extérieur, & séparés les uns des autres par de petites rainures blanchâtres: on les aperçoit surtout très-bien si on déchire le tissu de l'organe après l'avoir soumis à l'ébullition. Leur volume & leur forme sont fort variables; ils offrent en général plusieurs facettes limitées par des angles saillans, & présentent dans leurs intervalles un tissu cellulaire lâche, filamenteux, non graisseux, fort extensible, & susceptible de devenir emphysémateux avec la plus grande facilité, soit pendant la vie, par la rupture d'une bronche, soit après la mort, par l'insufflation. Chacun de ces lobules, au reste, se partage en d'autres plus petits sans qu'on puisse reconnoître le terme exact de cette division. Quelle est la structure intime de ces derniers lobules? Ont-ils, autour des ramifications des bronches, une disposition racémiforme, comme le prétend Willis? Cela ne paroît point être. Il est seulement très-probable qu'ils sont formés par la réunion des dernières extrémités des bronches, des vaisseaux & des nerfs qui se répandent dans les poumons.

L'air est porté dans les poumons au moyen de conduits particuliers qu'on appelle la *trachée-artère* & les *bronches*.

Le sang noir, veineux, qui doit subir l'influence de l'air dans cet organe, y est apporté du cœur par l'artère pulmonaire, & quand il a été modifié, qu'il est devenu rutilant, oxygéné, il sort du poumon & retourne au cœur au moyen des quatre veines pulmonaires. Les vaisseaux sanguins qui sont destinés à la nutrition du poumon, sont les artères & les veines *bronchiques*.

Les vaisseaux lymphatiques des poumons sont fort nombreux; les uns sont superficiels, les autres profonds. Ils se rendent pour la plupart dans les *ganglions bronchiques*. Les nerfs des poumons leur sont fournis par le plexus pulmonaire. Ces organes sont entourés par une membrane séreuse qu'on nomme la *plèvre*.

La structure & la forme des poumons varient beaucoup ainsi que leur volume, suivant l s diverses espèces des animaux où on les examine. On trouvera dans les volumes suivans tout ce qui, sous ce rapport, peut intéresser le zootomiste.

PRÉCORDIAL, ALE, adj. *præcordialis*; qui a rapport, qui appartient au diaphragme. *Voyez* DIAPHRAGMATIQUE.

1°. RÉGION PRÉCORDIALE, *præcordia*. Voy. ÉPIGASTRE.

PRÉDORSAL, ALE, adj., *prædorsalis*; qui est placé au-devant du dos.

La face antérieure de la portion dorsale de la colonne vertébrale a, par exemple, été appelée quelquefois *région prédorsale de la colonne vertébrale*.

PRÉDORSO-ALTOÏDIEN. M. Chaussier a donné le nom de *muscle prédorso-altoïdien* au muscle long du cou. *Voyez* LONG DU COU.

PRÉDORSO-CERVICAL. Dans la nomenclature de Dumas, ce mot est synonyme du précédent. *Voyez* LONG DU COU.

PRÉLOMBAIRE, adj. On a indiqué parfois la face antérieure de la région lombaire de la colonne vertébrale par les mots de *face prélombaire du rachis*.

PRÉLOMBO-PUBIEN. Dumas a donné le nom de *muscle prélombo-pubien* au petit psoas. *Voyez* Psoas.

PRÉLOMBO-SUS-PUBIEN. M. Chaussier appelle le même muscle petit psoas *muscle prélombo-sus-pubien*. Voyez Psoas.

PRÉLOMBO-THORACIQUE. La veine azygos est quelquefois désignée sous le nom de *veine prélombo-thoracique*. Voyez Azygos.

PRÉLOMBO-TROCHANTIN. Dumas a donné le nom de *muscle prélombo-trochantin* au muscle grand psoas. *Voyez* Psoas.

PRÉLOMBO-TROCHANTINIEN. Dans la nomenclature de M. Chaussier, ce mot est synonyme du précédent. *Voyez* Psoas.

PRÉPARATE, s. f. On a ainsi appelé la veine frontale, une des branches de la faciale. *Voyez* Facial.

PRÉPUCE, s. m., *præputium*. On nomme ainsi la sorte de calyptre mobile que constituent autour du gland les tégumens de la verge.

A l'extrémité libre de la verge, la peau forme en effet un prolongement plus ou moins considérable, & terminé par une ouverture plus ou moins grande suivant les sujets : c'est le *Prépuce*, qui paroît destiné à servir d'enveloppe au gland & à le protéger.

Le prépuce est composé de deux couches membraneuses, entre lesquelles est un plan de tissu cellulaire. L'une, extérieure, est formée par la peau; l'autre, intérieure & de nature muqueuse, tapisse la surface interne du prolongement cutané, remonte un peu au-delà du gland, & se réfléchit sur ce dernier en formant derrière sa base un petit cul-de-sac appliqué sur le corps caverneux. Ce cul-de-sac est interrompu, au-dessous de l'orifice de l'urèthre, par un repli qu'on nomme le *Frein* ou le *Filet de la verge*, & qui, placé dans le sillon inférieur du gland, remonte souvent jusqu'à l'ouverture de l'urèthre.

La couche cutanée du prépuce est très-fine & entièrement privée de poils. Sa couche muqueuse, d'abord très-pâle, devient d'un rouge assez intense en approchant de la base du gland. Là, elle recouvre deux ou trois rangées de follicules sébacés, blanchâtres, arrondis, du volume d'une graine de moutarde, plus ou moins saillans, & qui fournissent une humeur onctueuse, épaisse, de consistance butyreuse & très-fétide, laquelle s'amasse entre le gland & le prépuce.

Le tissu cellulaire intermédiaire à ces deux couches membraneuses a la plus grande analogie avec celui des bourses. Il est extrêmement lâche & permet à la peau de glisser sur la membrane muqueuse. Il s'infiltre de sérosité avec une grande facilité. *Voyez* Verge.

PRESPINAL, ale, adj., *præspinalis;* qui est placé au-devant de l'épine ou de la colonne vertébrale.

On appelle, par exemple, *face prespinale du rachis* la face antérieure de la colonne vertébrale.

PRESSOIR D'HÉROPHILE, *torcular Herophili*. Voyez Confluent des sinus, Méninges & Sinus.

PRÉTIBIAL, ale, adj., *prætibialis;* qui est placé au-devant du tibia.

PRÉTIBIO-DIGITAL, ale, adj., *prætibio-digitalis;* qui appartient à la partie antérieure de la jambe & aux orteils.

M. Chaussier a appelé *nerf prétibio-digital* le nerf musculo-cutané de la jambe.

PRÉTIBIO-SUS-PHALANGETAIRE, adj.; qui appartient à la région prétibiale de la jambe & à la face supérieure des troisièmes phalanges des orteils.

M. Chaussier a donné le nom de *nerf prétibio-sus-phalangetaire* à la branche antérieure du nerf poplité externe.

PRIMI-STERNAL, s. m. *Voy.* Clavi-sternal & Sternum.

PRINCIPE COLORANT DU SANG. On donne ce nom au principe immédiat des animaux auquel le sang doit sa couleur rouge. Il est solide, inodore & insipide : lorsqu'il est récemment séparé du sang, il a une couleur rouge-pourpre, & même violacée, qui paroît verdâtre par réfraction; quand il est sec, il est noir comme du jayet. Distillé, il fournit entr'autres produits une huile pourpre; il est insoluble dans l'eau, mais si on le délaie dans ce liquide, il acquiert une couleur rouge-vineuse; il communique une couleur rouge à l'albumine du sang. On l'obtient en traitant le caillot du sang égoutté par l'acide sulfurique étendu d'eau, & en traitant la liqueur par l'ammoniaque, ce principe se précipite. *Voyez* Sang.

PRINCIPES IMMÉDIATS DES ANIMAUX. On les divise en principes acides, principes gras & principes qui ne sont ni gras ni acides : les premiers sont les acides urique, rosacique, purpurique, allantoïque, caséique, butyrique, &c; les principes gras sont, la stéarine, l'élaine, la cholestérine, &c.; enfin les derniers, beaucoup plus importans, sont la fibrine, la gélatine, l'albumine, l'urée, le picromel, l'osmazome, &c. *Voyez* Animal.

PROCARDION ou Région précordiale, ou Creux de l'estomac. *Voyez* Précordial & Scrobicule du coeur.

PROCÈS, ſub. m., *proceſſus*. Les anatomiſtes ont donné ce nom à certaines parties qui ſemblent ſe prolonger au-delà d'autres organes avec leſquels elles ſont en rapport.

PROCÈS CILIAIRES. *Voyez* Ciliaire (1).

PROCÈS MAMILLAIRES. *Voyez* Mamillaire (2).

PROCESSUS, ſ. m. Ce mot latin eſt franciſé. *Voyez* Procès.

PROCESSUS AD MEDULLAM OBLONGATAM. On a ainſi appelé les pédoncules inférieurs & poſtérieurs du cervelet.

PROCESSUS AD MEDULLAM SPINALEM. *Voyez* Processus ad medullam oblongatam.

PROCESSUS AD PONTEM VAROLI. Les anatomiſtes ont donné ce nom aux pédoncules antérieurs du cervelet. *Voyez* Cervelet, Encéphale, Pont de Varoli.

PROCESSUS AD TESTES. On a parfois appelé ainſi les prolongemens ſupérieurs du cervelet. *Voyez* Pédoncules du cervelet.

PROCESSUS CEREBRI LATERALIS ou Corne d'Ammon. *Voyez* Ammon.

PROCESSUS COCHLEARIFORMIS. *Voyez* Bec-de-cuiller, Oreille & Tympan.

PROCESSUS INFUNDIBULIFORME DE L'AMNIOS, *proceſſus infundibuliformis amnii*. Voy. Vésicule ombilicale.

PROCESSUS MAMILLAIRES, *proceſſus mamillares cerebri ad nares*, ou Nerfs olfactifs. *Voy.* Olfactif.

PROCESSUS TRANSVERSE MÉDULLAIRE, *proceſſus tranſverſalis medullaris*, ou Commissure antérieure du cerveau. *Voyez* Cerveau, Commissure, Encéphale.

PROCESSUS VERMIFORMIS INFERIOR ou Eminence vermiculaire inférieure. *Voy.* Vermiculaire.

(1) Page 172.
(2) Page 432.

PROCESSUS VERMIFORMIS SUPERIOR ou Eminence vermiculaire supérieure. *Voyez* Vermiculaire.

PROCTOS. *Voyez* Anus.

PRODUCTION, ſ. f., *productio*. Ce mot eſt uſité comme ſynonyme de prolongement.

On dit, par exemple, *production cornée, production ſéreuſe, production ſynoviale*, quand on veut parler d'une excroiſſance de matière cornée, d'un repli des membranes ſéreuſes, d'une frange ſynoviale, &c.

PROÉMINENT, ente, adj., *proeminens*. Dans beaucoup d'ouvrages d'anatomie, la ſeptième vertèbre du cou eſt nommée *vertèbre proéminente*, à cauſe de la plus grande longueur de ſon apophyſe épineuſe.

PROFOND, de, adj., *profundus*. On a donné ce nom à diverſes parties ſituées plus profondément que d'autres.

1°. Artère profonde de la cuisse ou Artère grande musculaire de la cuisse. Née de la partie poſtérieure de la fémorale, à un pouce & demi ou deux pouces au-deſſous de l'arcade crurale, vis-à-vis le milieu de l'eſpace compris entre le pubis & le petit trochanter, elle a un volume conſidérable & preſqu'égal à celui de la fémorale elle-même. Elle deſcend obliquement en arrière juſqu'à l'inſertion ſupérieure de la portion moyenne du muſcle triceps-crural, & là, elle ſe détourne en dedans, pour ſe porter entre le fémur & les muſcles moyen & petit adducteurs, juſqu'à la partie moyenne de la cuiſſe. Elle diminue alors de volume, traverſe l'aponévroſe du muſcle moyen adducteur, gagne la face poſtérieure du membre & ſe partage en deux groſſes branches, dont l'une entre dans la courte portion du muſcle biceps de la cuiſſe, & l'autre dans le muſcle demi-membraneux.

Dans ce trajet, la muſculaire profonde fournit en dehors la circonflexe externe, en dedans la circonflexe interne, & en arrière les trois perforantes.

A. *Artère circonflexe externe* (*Art. ſous-trokantérienne*, Chauſſ.). Elle naît du côté externe de la muſculaire profonde, à l'endroit où celle-ci forme un coude pour deſcendre en dedans. Son volume, aſſez médiocre en général, égale pourtant quelquefois celui du tronc qui lui donne naiſſance. Dirigée preſque tranſverſalement en dehors, derrière les muſcles couturier & crural antérieur, elle ſe diviſe bientôt en deux branches, l'une *tranſverſale*, l'autre *deſcendante*. — La première ſe contourne ſur le haut du fémur, pour aller gagner la partie externe & poſtérieure de cet os. Là, elle ſe diviſe en pluſieurs rameaux, dont les uns remontent dans la capſule de l'articulation ilio-

fémorale, tandis que les autres se distribuent à la face interne de la portion externe du muscle triceps-crural, aux muscles moyen & petits fessiers, tenseur de l'aponévrose crurale, & crural antérieur. — La seconde branche, beaucoup plus grosse, descend le long de la partie antérieure de la cuisse, entre les muscles triceps-crural & crural antérieur, & se divise en plusieurs rameaux qui se perdent dans leur épaisseur. Quelques-uns d'entre eux s'étendent jusqu'à la rotule, & s'anastomosent avec les artères articulaires supérieures.

B. *Artère circonflexe interne* (*Artère sous-trokantinienne*, Chauss.). Plus grosse que la précédente, elle naît de l'origine même de la profonde, à sa partie interne & postérieure. Elle s'enfonce presqu'aussitôt de devant en arrière entre le muscle pectiné & le tendon des muscles psoas & iliaque réunis; elle se contourne sur la partie interne du col du fémur, en côtoyant le muscle obturateur externe, au-dessous des muscles petit & grand adducteurs. Elle donne plusieurs rameaux à ces différens muscles, aux parties de la génération, à l'articulation ilio-fémorale, & parvient derrière le col du fémur, où elle se partage en deux branches. — L'une *ascendante*, plus petite, monte obliquement sur le col du fémur, au-devant du muscle carré de la cuisse, & se plonge dans la cavité digitale du grand trochanter, où elle se perd, en se distribuant aux muscles carré, jumeaux & obturateur interne. — L'autre, *transversale*, plus volumineuse, se dirige d'abord en dehors, entre le muscle carré-crural & le fémur, & se divise en deux rameaux, dont l'un se perd dans l'attache commune des muscles fléchisseurs de la jambe à la tubérosité sciatique, tandis que le second se rend dans la partie supérieure du muscle grand adducteur.

C. *Artère perforante supérieure*. Elle est plus considérable que les deux autres, & naît de la partie postérieure de la musculaire profonde, au-dessous du petit trochanter. Dirigée en arrière, elle traverse les aponévroses des second & troisième adducteurs, qui en reçoivent des rameaux, & gagne la partie postérieure du fémur, où elle se divise en deux branches : l'une monte dans l'épaisseur du muscle grand fessier, tandis que l'autre se répand dans la longue portion du muscle biceps, dans la portion externe du triceps, dans le demi-membraneux, & sur le nerf sciatique. Cette artère s'anastomose avec la circonflexe interne, l'ischiatique & la perforante moyenne.

D. *Artère perforante moyenne*. Elle naît plus bas que la précédente & lui est inférieure en volume. Elle traverse également les aponévroses des muscles second & troisième adducteurs, &, parvenue à la partie postérieure de la cuisse, se divise en rameaux ascendans qui remontent vers le grand trochanter, dans les muscles grand fessier & triceps-crural, & s'y anastomosent avec ceux de la précédente; & en rameaux descendans qui vont aux muscles biceps, demi-tendineux, demi-membraneux & triceps, & au nerf sciatique. Ces derniers communiquent avec ceux de l'artère perforante inférieure; l'un d'eux pénètre dans le conduit nourricier qu'on remarque sur la ligne âpre de cet os.

E. *Artère perforante inférieure*. C'est la plus petite des trois. Elle naît de la profonde, beaucoup plus bas que les deux autres, & traverse l'aponévrose du grand adducteur à peu près en même temps que le tronc qui la fournit. Sa distribution derrière le fémur est la même que celle qui a été indiquée pour les deux autres. *Voyez* CRURAL, CIRCONFLEXE, FÉMORAL & PERFORANT.

2°. ARTÈRE PROFONDE DU PÉNIS. M. Chaussier a donné ce nom à l'artère caverneuse. *Voyez* CAVERNEUX.

3°. MUSCLE FLÉCHISSEUR PROFOND DES DOIGTS. *Voyez* FLÉCHISSEUR (1).

PROGRESSION, s. f., *progressio;* action de marcher.

PROLONGEMENT DE LA PROTUBÉRANCE CÉRÉBRALE. *Voyez* ENCÉPHALE.

PROLONGEMENT RACHIDIEN DE L'ENCÉPHALE, *processus rachidianus*. M. Chaussier appelle ainsi la moelle vertébrale. *Voyez* MOELLE.

PRONATEUR, adj., *pronator;* on a donné ce nom à divers muscles qui opèrent le mouvement de pronation.

1°. MUSCLE CARRÉ PRONATEUR, *musculus pronator quadratus*. Mince, aplati, exactement quadrilatère, couché au-devant de la partie inférieure de l'avant-bras, ce muscle s'insère, par une très-mince aponévrose épanouie sur son tiers interne, au quart inférieur du bord antérieur du cubitus & à la partie correspondante de la face antérieure de cet os. De-là il se dirige transversalement en dehors, & vient se terminer au-devant du quart inférieur du radius par des aponévroses peu marquées. Ses fibres sont d'autant plus longues qu'elles sont plus superficielles. Sa *face antérieure* est couverte par les muscles fléchisseur profond, long fléchisseur du pouce, grand palmaire, & cubital antérieur, & par les artères radiale & cubitale : la *postérieure* couvre les deux os de l'avant bras & la partie inférieure du ligament interosseux.

Il fait tourner le radius sur son axe de dehors en dedans, & porte ainsi la main dans la pronation.

M. Chaussier le nomme *muscle cubito-radial*.

2°. MUSCLE GRAND PRONATEUR, OU ROND PRO-

---

(1) Page 321.

NATEUR OU PRONATEUR OBLIQUE, *musculus pronator teres seu pronator rotundus.* Obliquement étendu à la partie supérieure & antérieure de l'avant-bras, assez court, large à son origine, ensuite plus épais, & enfin rétréci manifestement, mais encore plus large qu'épais, ce muscle naît de l'épitrochlée par un tendon qui lui est commun avec les muscles grand & petit palmaires, cubital antérieur & fléchisseur superficiel des doigts; de l'apophyse coronoïde par un autre petit tendon distinct, qui permet au nerf médian de passer entre lui & le premier; d'une cloison aponévrotique qui le sépare en dedans du muscle grand palmaire; d'une cloison semblable intermédiaire à lui & au muscle fléchisseur superficiel, & enfin de l'aponévrose anti-brachiale. Ses fibres charnues, toutes parallèles, descendent de-là obliquement en dehors jusqu'au milieu de la face externe du radius, où elles se fixent à l'aide d'un tendon large & épais, d'abord caché dans leur épaisseur, & ensuite épanoui en membrane sur leur face antérieure.

La *face antérieure* de ce muscle est couverte, dans ses deux tiers supérieurs, par l'aponévrose anti-brachiale & par la peau; dans l'inférieur, par le muscle long supinateur, le nerf & les vaisseaux radiaux, & les muscles radiaux externes. La *postérieure* couvre les muscles brachial antérieur & fléchisseur superficiel, ainsi que le nerf médian & l'artère cubitale. Son *bord externe* est séparé en haut du muscle long supinateur par un espace triangulaire où sont logés le tendon du biceps, l'artère brachiale & le nerf médian; en bas, il est parallele au bord antérieur du muscle court supinateur, qu'il recouvre un peu.

Il fait tourner le radius sur le cubitus de dehors en dedans, & met ainsi la main dans la pronation : si le radius est retenu par les muscles supinateurs, il peut fléchir l'avant-bras sur le bras, ou celui-ci sur le premier.

M. Chaussier le nomme *muscle épitroklo-radial.*

PRONATION, s. f. *pronatio.* On appelle ainsi le mouvement par lequel le radius, tournant de dehors en dedans autour du cubitus, porte la main dans une direction telle que sa face dorsale devient supérieure & sa face palmaire inférieure.

Ce mouvement est exécuté principalement par les deux muscles pronateurs. Il est opposé à celui de *supination.*

PROPRIÉTÉS VITALES, *vires vitales.* Les physiologistes donnent ce nom aux propriétés qui se développent dans certains corps par l'effet de l'organisation en action : telles sont la *sensibilité*, la *motilité*, la *caloricité.* Voyez ces mots.

PROSECTEUR, s. m. D'après le mot latin *proseco* (je coupe, je tranche), on nomme ainsi la personne chargée de la dissection des pièces nécessaires pour une leçon d'anatomie.

PROSTATE, s. f., ou GLANDE PROSTATE, *prostata.* On nomme ainsi un corps assez volumineux, formé par un assemblage de follicules muqueux, & qui entoure le commencement de l'urèthre chez l'homme. Elle a la forme d'un cône tronqué, aplati de haut en bas & échancré superficiellement à sa base, qui est tournée en arrière. Son axe est presque horizontal, & cependant un peu oblique en avant & en bas. Elle est beaucoup plus épaisse en arrière & sur les côtés qu'en devant.

Sa *face supérieure* est immédiatement recouverte par le ligament inférieur de la vessie. L'*inférieure* appuie sur le rectum, auquel elle adhère par un tissu cellulaire assez serré. Elle est lisse & plane. Chacune de ces faces est parcourue longitudinalement par un sillon superficiel. Ses *côtés* sont arrondis & répondent aux muscles releveurs de l'anus. Sa *base* embrasse le col de la vessie, & forme autour de lui une saillie assez remarquable, surtout latéralement. Son *sommet* se termine en s'amincissant sur la portion membraneuse de l'urèthre.

La prostate est traversée longitudinalement, & plus près de sa face supérieure que l'inférieure, par un canal plus dilaté dans son milieu qu'à ses extrémités, & qui loge le commencement de l'urèthre, ou entoure au moins les trois quarts supérieurs de la circonférence de ce conduit. Dans sa partie inférieure, elle est aussi traversée par les deux conduits éjaculateurs, qui sont logés dans un canal conique dont le sommet est tourné en devant.

La prostate est d'un blanc-grisâtre. Son tissu, très-dense & très-ferme, est d'une nature assez difficile à bien déterminer. Il est parsemé intérieurement d'un grand nombre de petits follicules remplis d'un liquide visqueux & blanchâtre. De ces follicules naissent des conduits excréteurs qui se rassemblent au nombre de dix ou quinze, & viennent s'ouvrir dans l'urèthre sur les côtés & à la surface même du *verumontanum.* En comprimant la prostate, on fait suinter, par les orifices de ces conduits, le fluide qu'elle contient.

PROSTATES INFÉRIEURES ou PETITES PROSTATES. Quelques anatomistes ont donné ce nom aux glandes de Cowper.

PROSTATIQUE, adj., *prostaticus;* qui appartient, qui a rapport à la prostate.

1°. MUSCLES PROSTATIQUES INFÉRIEURS, *musculi prostatici inferiores.* Winslow donne ce nom à des trousseaux de fibres charnues qui, des parties latérales de la portion membraneuse de l'urèthre, vont se fixer aux os pubis.

2°. MUSCLES PROSTATIQUES SUPÉRIEURS. Le même anatomiste appelle ainsi des ligamens qui, du pubis, se portent sur les côtés de la prostate.

3°. Portion prostatique de l'urèthre. On a donné ce nom à la partie de l'urèthre qui est renfermée dans l'intérieur de la prostate. *Voyez* Prostate & Urèthre.

PROTOGALA, f. m. *protogala*, πρωτογαλα. C'est le nom qu'on donne au lait qui est secrété immédiatement après l'accouchement.

Ce mot est entièrement grec.

PROTUBÉRANCE, f. f. *protuberantia*. En anatomie, on a donné ce nom à des éminences, des bosses, des saillies, plus ou moins irrégulières, qui s'élèvent de la surface de certains organes.

1°. Protubérance annulaire, ou Pont de Varole ou Mésocéphale. *Voyez* Annulaire & Cérébral.

2°. Protubérance cérébrale. *Voyez* Cérébral & Mésocéphale.

3°. Protubérance cylindroïde. *Voyez* Cylindroïde.

4°. Protubérances occipitales externe & interne. *Voyez* Occipital.

PRUNELLE, f. f. *Voyez* Pupille.

PSALTERION, PSALTERIUM. *Voyez* Lyre.

PSOAS, f. m. *psoas*. On a donné ce nom à deux muscles qui sont situés dans la région prélombaire.

1°. Muscle grand psoas, *musculus psoas major*. Placé sur le côté & au bas de la colonne vertébrale, & le long du détroit supérieur du bassin, jusqu'à la partie supérieure & antérieure de la cuisse; plus volumineux que le suivant, ce muscle existe constamment : il est fusiforme, c'est-à-dire alongé, & plus épais au milieu qu'à ses extrémités; il est arrondi à sa partie moyenne; mais en haut il est mince & aplati, & tendineux en bas.

Il naît, par de courtes aponévroses, de la partie latérale & inférieure du corps de la dernière vertèbre dorsale, un peu de l'extrémité postérieure de la douzième côte, du côté du corps des quatre premières vertèbres lombaires, des fibro-cartilages qui les séparent, & de la base des apophyses transverses correspondantes. Entre cette dernière insertion & les premières, il existe un espace où se trouvent logées les branches des nerfs qui concourent à former le plexus lombo abdominal. Le corps charnu forme en haut un faisceau aplati & presque vertical, qui s'arrondit en descendant, & qui se dirige ensuite vers les côtés du détroit supérieur du bassin où il donne naissance, près de l'arcade crurale, à un tendon très-fort. Celui-ci est placé au côté interne du muscle avant d'en être totalement séparé, & se trouve même caché dans l'épaisseur des fibres charnues, jusqu'auprès de la colonne lombaire. Il reçoit, par son côté externe, les fibres charnues du muscle iliaque, passe sous l'arcade crurale, dans l'échancrure qu'on remarque entre l'éminence ilio pectinée & l'épine iliaque antérieure & inférieure; descend, en dedans & en arrière, sur la capsule du fémur, & se termine en embrassant le petit trochanter.

La *face externe* du grand psoas, qui est en même temps *antérieure*, correspond au diaphragme, au péritoine, au rein & au muscle petit psoas lorsqu'il existe; tout-à-fait en bas, cette face devient entièrement antérieure, & se trouve recouverte par l'artère iliaque externe, par le tissu cellulaire du pli de l'aine, puis par l'artère crurale & par la veine correspondante. Sa *face interne*, appliquée sur les côtés du corps des vertèbres lombaires, & sur ceux des fibro-cartilages inter-vertébraux correspondans, est pourtant séparée de ces parties par les nerfs & les vaisseaux lombaires; elle laisse, entr'elle & la cinquième vertèbre lombaire, un intervalle triangulaire rempli par du tissu cellulaire; puis, devenant plus étroite, elle est en rapport avec la veine iliaque externe & le tendon du muscle petit psoas, & elle descend parallèlement au muscle pectiné, dont elle est séparée, tout-à-fait en bas, par les vaisseaux circonflexes internes. Sa *face postérieure* est appliquée supérieurement sur le muscle carré des lombes, dont l'isolent les nerfs lombaires & le feuillet antérieur de l'aponévrose du muscle transverse abdominal, & sur les apophyses transverses lombaires; ensuite elle couvre le ligament ilio-lombaire & le muscle iliaque, dont elle est séparée par quelques nerfs lombaires & par les vaisseaux ilio-lombaires; plus bas, elle est en rapport avec l'os iliaque & le ligament capsulaire ilio-fémoral.

Une membrane synoviale, lâche, fort étendue, peu abondante en synovie, formant une sorte de poche qui descend jusqu'auprès du petit trochanter, sépare la branche du pubis & le ligament capsulaire de l'articulation de la cuisse, du tendon du muscle grand psoas, qu'elle embrasse en arrière.

Le muscle grand psoas fléchit la cuisse sur le bassin en portant un peu en dehors la pointe du pied. Il agit surtout dans la station, en retenant le corps quand il tend à se porter en arrière, & il peut même fléchir le bassin & la colonne vertébrale sur le membre abdominal : cette flexion est directe si les muscles des deux côtés se contractent à la fois; dans le cas contraire, elle est oblique. C'est aussi un des muscles qui ont le plus de part à la progression.

M. Chaussier le nomme *muscle prélombo-trochantinien*.

2°. Muscle petit psoas, *musculus psoas minor*. Le petit psoas n'existe pas toujours; il est situé en dehors & en avant du grand psoas, sur lequel il est

appliqué; il est aplati, mince, étroit; son *extrémité supérieure* s'attache, par de courtes aponévroses, au bas du corps de la dernière vertèbre dorsale & au fibro-cartilage qui la sépare de la première lombaire, & elle envoie quelquefois un petit tendon à l'apophyse transverse de la douzième vertèbre du dos. Les fibres charnues, qui ne forment guère que le tiers supérieur de la longueur du muscle, cessent au niveau de l'avant-dernière vertèbre lombaire, après avoir constitué un faisceau qui se dirige en dehors & en bas, & sont remplacées par un tendon aplati qui s'élargit en descendant, & qui se contourne sur le muscle grand psoas, en passant à sa partie interne; ce tendon, qui occupe à lui seul les deux tiers de l'étendue du muscle, se termine à l'éminence ilio-pectinée & à la partie voisine du corps du pubis, en envoyant à l'aponévrose *fascia-lata* un prolongement membraneux, large & mince, qui recouvre le tendon des muscles iliaque & grand psoas réunis.

La *face antérieure* du petit psoas est recouverte en haut par le diaphragme, ensuite par les vaisseaux & les nerfs rénaux & par le péritoine, & en bas par l'artère iliaque externe. La *postérieure*, dans toute son étendue, est unie au grand psoas par du tissu cellulaire.

Si les deux petits psoas agissent simultanément, ils fléchissent la colonne vertébrale sur le bassin, ou celui-ci sur la colonne vertébrale. S'il n'y a que l'un d'eux qui se contracte, alors le même mouvement a lieu, mais obliquement. Dans la station ils empêchent le tronc de se renverser en arrière; ils ferment, en outre, l'arcade crurale, & peuvent la tendre jusqu'à un certain point.

M. Chaussier appelle le muscle petit psoas, *muscle prélombo-pubien*.

PSYCHOLOGIE, s. f., *psychologia*. Ce mot, tiré du grec ψυχη (ame) & λογος (discours sur), équivaut à : *Traité de l'ame & des facultés intellectuelles*.

PTERNA. *Voyez* CALCANEUM.

PTÉRYGO-ANGULI-MAXILLAIRE. Dumas a donné le nom de *muscle ptérygo-anguli-maxillaire* au muscle ptérygoïdien interne des autres anatomistes. *Voyez* PTÉRYGOÏDIEN.

PTÉRYGO-COLLI-MAXILLAIRE. Dumas a nommé *muscle ptérygo-colli-maxillaire* le muscle ptérygoïdien externe des autres anatomistes, que M. Chaussier a appelé *muscle petit ptérygo-maxillaire*, réservant le nom de *muscle grand ptérygo-maxillaire* au muscle ptérygoïdien interne. *Voyez* PTÉRYGOÏDIEN.

PTÉRYGO-MAXILLAIRE. M. Chaussier a appelé le muscle ptérygoïdien interne, *muscle grand ptérygo-maxillaire*, & l'externe *muscle petit ptérygo-maxillaire*. Voyez PTÉRYGOÏDIEN.

PTÉRYGO-PALATIN, INE, adj., *pterygo-palatinus*; qui appartient à l'apophyse ptérygoïde & au palais.

1°. ARTÈRE PTÉRYGO-PALATINE ou PHARYNGIENNE SUPÉRIEURE. *Voyez* PHARYNGIEN.

2°. CANAL PTÉRYGO-PALATIN, *ductus pterygo-palatinus*. On donne ce nom à un petit conduit qui règne à la base du crâne, vers la portion antérieure de la fosse gutturale, & qui donne passage aux vaisseaux ptérygo-palatins.

Il est formé par l'aile interne de l'apophyse ptérygoïde & l'os du palais. *Voyez* CRANE, PTÉRYGOÏDE & SPHÉNOÏDE.

3°. CONDUIT PTÉRYGO-PALATIN. *Voyez* CANAL PTÉRYGO-PALATIN.

4°. MUSCLE PTÉRYGO-PALATIN. Quelques anatomistes, Cowper & Morgagni, entr'autres, ont donné ce nom au muscle péristaphylin externe. *Voyez* PÉRISTAPHYLIN.

5°. VAISSEAUX PTÉRYGO-PALATINS, *vasa pterygo-palatina*. Voyez ARTÈRE & VEINE PTÉRYGO-PALATINES & PHARYNGIEN.

6°. VEINE PTÉRYGO-PALATINE. Elle présente absolument la même disposition que l'artère dont elle porte le nom.

PTÉRYGO-PHARYNGIEN, ENNE, adject., *pterygo-pharyngæus*. Beaucoup d'anatomistes ont donné le nom de *muscle ptérygo-pharyngien* à des faisceaux charnus qui appartiennent à la région la plus élevée du muscle constricteur supérieur du pharynx. *Voyez* CONSTRICTEUR.

PTÉRYGO-STAPHYLIN, adj., *pterygo-staphylinus*. Dans la nomenclature du professeur Chaussier, ce nom est celui du muscle que les autres anatomistes appellent généralement *muscle péristaphylin externe*. Voyez PÉRISTAPHYLIN.

PTÉRYGO-SYNDESMO-STAPHYLI-PHARYNGIEN. Dumas a donné au muscle constricteur supérieur du pharynx le nom très-compliqué de *muscle ptérygo-syndesmo-staphyli-pharyngien*. Voyez CONSTRICTEUR.

PTÉRYGOÏDE, adj., *pterygoïdes*. D'après le grec πτέρυξ (aile) & εἶδος (figure, ressemblance), on a donné le nom d'*apophyses ptérygoïdes* à deux éminences de l'os du sphénoïde que l'on a comparées aux ailes d'un oiseau ou d'une chauve-souris. *Voyez* CRANE & SPHÉNOÏDE.

PTÉRYGOÏDIEN, ENNE, adj., *pterygoïdeus*,

ptérygoïdes; qui a rapport, qui appartient à l'apophyse ptérygoïde du sphénoïde.

1°. Apophyse ptérygoïdienne. *Voyez* Ptérygoïde.

2°. Artère ptérygoïdienne ou vidienne, *arteria pterygoïdea*. Elle naît de la maxillaire interne dans la fosse sphéno-maxillaire. Elle est fort grêle & vient quelquefois aussi de la palatine supérieure. Elle s'engage, avec le nerf vidien, dans le conduit ptérygoïdien, le parcourt en entier de devant en arrière, & en sort pour se distribuer à la trompe d'Eustachi & à la voûte du pharynx, après avoir jeté quelques ramuscules dans le tissu spongieux du sphénoïde & dans la membrane des sinus sphénoïdaux. Ses ramifications s'anastomosent particulièrement avec celles de la pharyngienne inférieure. *Voyez* Maxillaire interne.

3°. Artères ptérygoïdiennes ou des muscles ptérygoïdiens. Nées de l'artère maxillaire interne entre les deux muscles ptérygoïdiens, elles varient beaucoup par rapport à leur nombre, à leur grosseur & à leur origine. Elles viennent presque toutes de la maxillaire elle-même; mais il en est quelques-unes qui naissent séparément des artères méningée moyenne & temporale profonde postérieure. Elles se distribuent aux deux muscles ptérygoïdiens, & spécialement à l'externe; leur marche est d'ailleurs fort irrégulière : quelques-unes de leurs ramifications les plus ténues accompagnent les nerfs temporaux profonds. *Voyez* Maxillaire interne.

4°. Conduit ptérygoïdien ou vidien. On appelle de ce nom un canal étroit qui traverse d'avant en arrière la base de l'apophyse ptérygoïde & donne passage au nerf & aux vaisseaux vidiens. *Voyez* Crane & Sphénoïde.

5°. Fosse ptérygoïdienne ou ptérygoïde. On nomme ainsi la cavité, que, dans leur écartement, laissent entr'elles les deux ailes de l'apophyse ptérygoïde du sphénoïde. *Voyez* Crane & Sphénoïde.

6°. Muscle ptérygoïdien externe, *musculus pterygoïdeus externus*. Il est situé dans la fosse zygomatique; conique ou plutôt tetraédrique & court, il s'insère à la face externe de l'apophyse ptérygoïde & de la tubérosité, puis à la partie inférieure de la face zygomato-temporale du sphénoïde, immédiatement au-dessous du bord supérieur de la fente sphéno-maxillaire. Ces attaches ont lieu par des aponévroses qui s'avancent jusqu'à la partie moyenne du muscle; l'artère maxillaire interne passe souvent entr'elles deux, dans un intervalle rempli de tissu cellulaire. De-là le muscle se dirige en dehors & en arrière, en s'amincissant de plus en plus, & vient se fixer à la face antérieure du col du condyle de la mâchoire, dans une petite fossette particulière, & à la partie antérieure aussi de la circonférence du fibro-cartilage interarticulaire.

Sa *face externe* est en rapport avec le muscle temporal, & le plus souvent avec l'artère maxillaire interne. L'*interne* répond au muscle ptérygoïdien interne, au nerf maxillaire inférieur, au ligament interne de l'articulation temporo-maxillaire, à l'artère méningée moyenne, & quelquefois à l'artère maxillaire interne. La *supérieure* touche le haut de la fosse zygomatique, & les nerfs temporaux profonds & massétérin.

Le muscle ptérygoïdien externe tire en avant le condyle de la mâchoire & le fibro-cartilage de l'articulation, en portant, par suite, le menton du côté opposé. S'il se contracte en même temps que son semblable, la mâchoire est directement portée en avant.

M. Chaussier le nomme *muscle petit ptérygo-maxillaire*.

7°. Muscle ptérygoïdien interne, *musculus pterygoïdeus internus*. C'est un muscle fort & épais, représentant une sorte de parallélipipède un peu alongé, & placé en dedans & un peu en arrière de la branche de l'os maxillaire inférieur. Il s'implante dans toute la fosse ptérygoïde, & particulièrement à la face interne de l'aile externe de l'apophyse de ce nom, par des fibres aponévrotiques très-prononcées qui se glissent en partie en faisceaux assez forts parmi les fibres charnues, & qui s'appliquent en partie sur la face interne du muscle. Celui-ci descend de-là en arrière & en dehors, après avoir reçu des fibres insérées sur la gouttière moyenne de la face supérieure de la tubérosité palatine, & quelques autres qui se fixent en dehors du sommet de l'aile externe de l'apophyse ptérygoïde; il s'amincit ensuite un peu & se termine en dedans de l'angle de la mâchoire par des aponévroses aussi distinctes & aussi longues que celles d'origine, qui partent de crêtes plus ou moins saillantes qu'on observe en cet endroit, & qui s'interposent de même dans le corps charnu; cette disposition fait que les fibres charnues & tendineuses sont à peu près en égale quantité dans le muscle ptérygoïdien interne.

Sa *face interne* recouvre supérieurement les muscles péristaphylin externe & constricteur supérieur du pharynx, & inférieurement la glande sous-maxillaire. L'*externe* est couchée en dedans sur la branche de l'os maxillaire, à peu près comme le muscle masséter l'est en dehors : elle est séparée de cet os en haut par un intervalle où l'on rencontre les nerfs lingual & dentaire, l'artère dentaire inférieure, & le ligament latéral interne de l'articulation temporo-maxillaire.

Lorsque les deux muscles ptérygoïdiens internes agissent simultanément, la mâchoire est élevée & portée un peu en avant. Si l'un d'eux se contracte isolément, il la porte un peu obliquement vers le

côté opposé. Si la mâchoire inférieure est fixée, ils peuvent abaisser la supérieure.

M. Chaussier le nomme *muscle grand ptérygo-maxillaire*.

8°. Muscle grand ptérygoïdien. *Voy.* Muscle ptérygoïdien interne.

9°. Muscle petit ptérygoïdien. *Voyez* Muscle ptérygoïdien externe.

10°. Nerf ptérygoïdien proprement dit, *nervus musculi pterygoïdei*. On donne ce nom à l'une des branches du nerf maxillaire inférieur. *Voyez* Maxillaire inférieur (1) & Trifacial.

11°. Nerf ptérygoïdien ou vidien, *nervus pterygoïdeus*. C'est un nerf qui naît de la partie postérieure du ganglion de Meckel & qui traverse le canal ptérygoïdien du sphénoïde. *Voyez* Ganglion de Meckel (2).

PTÉRYSTAPHYLIN, adject., *pterystaphylinus*. Voyez Péristaphylin.

PUBÈRE, adj.; qui a atteint l'âge de puberté.

PUBERTÉ, s. f., *pubertas*, *pubes*. On désigne par ce nom l'époque de la vie qui succède à l'enfance & où les individus deviennent nubiles.

Le droit romain & le droit français fixent la puberté à quatorze ans pour les garçons & à onze ans pour les filles.

PUBESCENT, te, adj., *pubescens*; qui est couvert de poils ou de duvet.

PUBIEN, enne, adj., *pubiæus*; qui appartient, qui a rapport au pubis.

1°. Arcade pubienne. On appelle ainsi une échancrure qui se trouve placée à la partie antérieure de la circonférence inférieure du bassin. Elle est formée par la lame oblique qui unit le pubis à l'ischion & borne, en dedans, le trou sous-pubien.

Cette arcade est beaucoup plus large & plus évasée chez la femme que chez l'homme.

2°. Articulation pubienne. *Voyez* Symphyse du pubis & Bassin.

3°. Ligamens pubiens. On nomme ainsi deux faisceaux ligamenteux très-forts qui affermissent en devant & en dessous la symphyse des pubis.

L'un d'eux est nommé *ligament pubien antérieur*, & l'autre *ligament pubien inférieur*, ou *sous-pubien*.

4°. Région pubienne. On donne ce nom à la partie moyenne de la région hypogastrique. *Voyez* Abdomen & Hypogastre.

(1) Page 439.
(2) Page 342.

PUBIO-COCCYGIEN-ANNULAIRE, adj., *pubio-coccygeus annularis*. Dumas appeloit *muscle pubio-coccygien annulaire* la réunion des muscles releveur de l'anus & ischio-coccygien, qu'il ne distinguoit point de l'autre.

PUBIO-FÉMORAL, ale, adj., *pubio-femoralis*. Dans la nomenclature de M. Chaussier, le muscle premier adducteur de la cuisse est appelé *muscle pubio-fémoral*.

PUBIO-OMBILICAL, ale, adject. Dumas a donné le nom de *muscle pubio-ombilical* au muscle pyramidal de l'abdomen, que M. Chaussier appelle *muscle pubio-sous-ombilical*. Voyez Pyramidal.

PUBIO-STERNAL, ale, adj. Dumas a donné le nom de *muscle pubio-sternal* au muscle droit de l'abdomen. *Voyez* Droit.

PUBIS, s. m., *pubis*. On donne ce nom à la partie moyenne de la région hypogastrique.

On appelle aussi os pubis la partie antérieure de l'os coxal. *Voyez* Bassin & Coxal.

PUDENDUM, s. m. *Voyez* Vulve.

PULMONAIRE, adj., *pulmonaris*; qui a rapport, qui appartient au poumon.

1°. Artère pulmonaire, *arteria pulmonaris*. Cette artère, destinée à porter dans les poumons le sang qui doit être soumis à l'acte de la respiration, naît de la partie supérieure & gauche du ventricule droit, en dedans duquel son orifice est entouré d'un anneau calleux qui indique la limite des fibres charnues du cœur; mais au dehors celles-ci montent sur l'artère, dans l'étendue d'une demi-ligne à peu près. Cet orifice est en outre garni intérieurement de trois replis membraneux qu'on nomme *Valvules sigmoïdes* ou *semi-lunaires*. Elles ont la forme d'un croissant quand elles sont appliquées contre les parois du vaisseau; mais pendant leur abaissement, elles ressemblent assez bien à ces paniers dans lesquels on fait couver les pigeons. Adhérentes à l'artère par tout leur bord convexe & inférieur, elles présentent en haut un bord libre, horizontal & droit, sur le milieu duquel est placé un petit tubercule saillant & d'une consistance fibro-cartilagineuse. Elles se touchent par leurs extrémités; elles sont minces & transparentes; lors de leur abaissement, elles obturent complétement le calibre de l'artère, & empêchent le sang qu'elle contient d'entrer dans le ventricule.

Aussitôt après sa naissance, l'artère pulmonaire se porte obliquement en haut & à gauche en croisant

sant le trajet de l'aorte, à laquelle elle est unie par un tissu cellulaire graisseux abondant. Elle se place à son côté gauche, &, au bout de deux pouces de chemin, à la hauteur de la seconde vertèbre dorsale, elle se divise en deux troncs pour l'un & l'autre poumons. Ces troncs s'écartent presque transversalement l'un de l'autre, & circonscrivent, entr'eux & les bronches, qui sont au-dessus, une losange irrégulière. Dans leur intervalle on voit naître, chez l'adulte, une espèce de ligament arrondi, assez épais, semblant suivre le trajet de l'artère elle-même, & se portant de ses parois à la partie concave de la crosse de l'aorte. Dans le fœtus, ce ligament est un véritable vaisseau qu'on nomme *Canal artériel*, & qui transmet à l'aorte le sang du ventricule droit du cœur.

Le tronc pulmonaire droit, plus long & plus volumineux que le gauche, passe transversalement derrière l'aorte & la veine cave supérieure, forme une arcade qui embrasse en devant la bronche correspondante, gagne le poumon & se divise en trois branches principales.

Le tronc pulmonaire gauche passe obliquement au-devant de l'aorte & au-dessous de sa crosse, embrasse la bronche de son côté, & se divise en deux branches seulement, une pour chaque lobe du poumon.

Une fois entrées dans les poumons, les premières divisions & les ramifications successives de l'artère pulmonaire accompagnent les bronches jusqu'à leurs dernières extrémités, en se multipliant comme elles, en sorte qu'il n'y a aucun point de l'organe qui n'en reçoive des ramuscules. A leur terminaison, ces ramuscules s'anastomosent avec les racines des veines pulmonaires & avec les artères & les veines bronchiques.

L'artère pulmonaire a la même structure que l'aorte : seulement ses parois sont bien moins fortes : aussi remarque-t-on qu'elles sont affaissées dans l'état de vacuité. *Voyez* Aorte.

2°. Circulation pulmonaire. *Voyez* Circulation.

3°. Plèvre pulmonaire. *Voyez* Plèvre.

4°. Plexus pulmonaire, *plexus pulmonaris*. On nomme ainsi un entrelacement nerveux considérable, qui est placé derrière les bronches, & qui est formé par les filets du nerf pneumo-gastrique ou vague, & par d'autres filets du ganglion cervical inférieur & des premiers ganglions thoraciques. Ce plexus forme une sorte de trame aréolaire, à mailles nombreuses & plus ou moins larges, dans lesquelles se trouvent logés des vaisseaux entourés de beaucoup de tissu cellulaire. Il envoie des filets qui se distribuent aux bronches, qu'ils accompagnent jusqu'à leurs dernières extrémités. *Voyez* Pneumo-gastrique, Sympathique & Trisplanchnique.

5°. Veines pulmonaires, *venæ pulmonares*. Les anatomistes ont ainsi nommé des veines qui naissent des dernières extrémités des artères du même nom, & se rassemblent en ramuscules, en rameaux & en branches, d'un volume successivement plus considérable, qui n'abandonnent jamais les divisions des bronches & marchent à côté de celles des artères. On remarque seulement que le plus ordinairement le rameau veineux est placé au-dessous, & l'artériel au-dessus du rameau bronchique. Enfin toutes les branches des veines pulmonaires se réunissent à quatre troncs qui abandonnent, deux à deux, chaque poumon, par le milieu de sa face interne, & pénètrent dans le péricarde.

La *veine pulmonaire droite supérieure* sort au-dessous de la bronche, se dirige obliquement en bas, & s'ouvre en haut & à droite de l'oreillette gauche du cœur. L'*inférieure* vient du lobe inférieur du poumon, & remonte obliquement vers la partie droite inférieure de la même oreillette. Toutes les deux sont difficiles à mettre à découvert, parce qu'elles sont cachées par la veine cave supérieure & par la partie voisine de l'oreillette droite.

Les deux *veines pulmonaires gauches* suivent la même marche, & sont simplement un peu plus rapprochées l'une de l'autre.

Les veines pulmonaires ont la même structure que les autres veines du corps, dont elles diffèrent en ce que, pendant la vie, elles contiennent du sang rouge. Ce sont elles qui ramènent ce fluide dans les cavités gauches du cœur, après son élaboration dans les poumons. *Voyez* Circulation, Coeur, Poumon.

PULPEUX, euse, adj., *pulposus*. Voyez Parenchymateux.

PULSATION, s. f., *pulsatio*; battement des artères pendant la vie.

PUNCTUM SALIENS. Quelques anatomistes ont voulu introduire ces mots latins dans la langue française pour désigner le cœur dans les embryons, où cet organe est reconnoissable de très-bonne heure par ses mouvemens qui semblent l'isoler des masses viscérales encore muqueuses & demi-transparentes qui l'entourent.

PUPE, sub. f., *pupa*. Voyez Chrysalide & Nymphe.

PUPILLAIRE, adj., *pupillaris*; qui appartient, qui a rapport à la pupille.

1°. Membrane pupillaire, *membrana pupillaris*. L'ouverture centrale de l'iris est bouchée chez le fœtus, pendant un certain temps de la gestation, par une membrane très-mince, dé-

couverte en 1738 par Wachendorf, qui lui donna le nom de *membrane pupillaire*. Albinus, Haller, Rœderer, ont aussi parlé de cette production membraneuse, mais ne l'ont pas décrite avec toute l'exactitude desirable. Wrisberg, Wachendorf, lui reconnoissent des vaisseaux sanguins; Bichat dit qu'elle en est dépourvue; enfin quelques anatomistes non moins célèbres ont nié son existence, & ne l'ont regardée que comme accidentelle. J'ai fait, pour éclaircir mes doutes à l'égard de la membrane pupillaire, des recherches sur un grand nombre de fœtus, pris à différentes époques de la gestation, & j'ai obtenu, avec mon frère Jules Cloquet, les résultats suivans :

1°. La membrane pupillaire existe constamment chez le fœtus humain, & demeure entière ordinairement jusqu'au septième mois de la gestation : quelquefois elle se détruit plus tôt, rarement plus tard. On peut déjà l'apercevoir à trois mois.

2°. La même membrane, avant sa rupture, forme avec l'iris une cloison complète qui sépare entièrement les chambres de l'œil.

3°. La chambre antérieure de l'œil forme, avant la destruction de la membrane pupillaire, une cavité sans ouverture, tapissée par une véritable membrane séreuse qui sécrète & renferme immédiatement l'humeur aqueuse.

4°. La chambre postérieure, très-petite, contient, à la même époque, une humeur séreuse fort limpide, mais qui est moins abondante que celle de la chambre antérieure.

5°. La membrane pupillaire est formée de deux feuillets membraneux, adossés, contenant dans leur intervalle des vaisseaux sanguins & fort nombreux.

6°. Ces vaisseaux sont fournis par les artères ciliaires longues, dont les rameaux se prolongent au-delà de l'ouverture de l'iris pour former des arcades flexueuses, dans l'intervalle des deux lames de la membrane pupillaire.

7°. Ces anses vasculaires ne s'anastomosent pas par leur convexité avec celles qui leur sont diamétralement opposées, & il reste entr'elles, vers le centre de la pupille, un espace dans lequel la membrane pupillaire est dépourvue de vaisseaux, & par cela même beaucoup plus foible que dans le reste de son étendue.

8°. On ne peut attribuer la destruction de la membrane pupillaire, ni à sa macération dans les humeurs de l'œil, ni à une absorption nutritive, puisqu'après sa rupture, on retrouve constamment ses lambeaux flottans & ses vaisseaux.

9°. D'après les faits observés, on doit admettre que la rupture de la membrane pupillaire a lieu par la rétraction de ses anses vasculaires qui se retirent vers la petite circonférence de l'iris, en s'éloignant les unes des autres, & par conséquent du centre de la pupille.

10°. Le petit cercle artériel de l'iris n'existe pas chez le fœtus avant la rupture de la membrane pupillaire. Il est formé par les vaisseaux de cette membrane, qui se sont retirés vers l'iris, sans avoir éprouvé le moindre déchirement.

11°. Le petit cercle artériel de l'iris, placé sur le contour même ou en dedans de la pupille chez le fœtus, se retire sur la face antérieure de l'iris chez l'adulte.

12°. La laxité des anses anastomotiques du petit cercle artériel de l'iris est très-favorable aux mouvemens de dilatation & de resserrement de la pupille.

2°. Ouverture puillaire. *Voyez* Pupille.

PUPILLE, s. f., *pupilla*. On appelle ainsi l'ouverture centrale de l'iris. *Voyez* Iris, Œil, Pupillaire.

PUTRÉFACTION, s. f., *putrefactio*. On donne ce nom à la décomposition qu'éprouvent les substances animales privées de la vie & placées dans des circonstances particulières. La présence de l'eau est indispensable pour que la putréfaction se développe; il n'en est pas de même de l'air, puisque la putréfaction a lieu dans l'eau qui a bouilli ou dans l'intérieur de la terre. La température de 15° à 25° est la plus favorable pour que la putréfaction se développe.

Les produits les plus ordinaires de la putréfaction des substances animales sont l'eau, le gaz acide carbonique, l'acide acétique, l'ammoniaque, l'hydrogène carboné, & une matière à demi pourrie qui se volatilise & répand une odeur infecte.

PYLORE, s. m., *pylorus* des Latins, du grec πύλωρος, un portier, composé de πύλη, porte, & de οὖρος, gardien. On nomme ainsi l'orifice inférieur ou droit de l'estomac, parce qu'il ferme l'entrée du canal intestinal, & qu'il est muni d'un bourrelet circulaire, aplati, fibro-muqueux, qui produit l'occlusion complète de l'estomac pendant la digestion stomacale. Ce bourrelet a été nommé *valvule du pylore*. C'est un repli des membranes musculeuse & muqueuse de l'estomac, qui répond par l'une de ses faces à la cavité de celui-ci, & par l'autre à celle du duodénum, & dont la petite circonférence est mince, libre, flottante, de manière à circonscrire une ouverture étroite par où les alimens passent dans les intestins; sa grande circonférence est formée par un anneau fibreux particulier, solide, blanc, & placé entre les deux membranes précédentes. Cet anneau est le *muscle pylorique* de quelques auteurs.

PYLORIQUE, adj., *pyloricus*; qui a rapport au pylore, qui appartient au pylore.

1°. Artère pylorique. On nomme ainsi une branche de l'artère hépatique qui se distribue au pylore & à la petite courbure de l'estomac, en s'anastomosant avec la coronaire stomachique & la gastro-épiploïque droite.

2°. Muscle pylorique. *Voyez* Pylore.

3°. Orifice pylorique de l'estomac. *Voyez* Pylore.

4°. Valvule pylorique. *Voyez* Pylore.

5°. Veine pylorique. Ses racines ont la même distribution que les branches de l'artère de son nom.

PYRAMIDAL, ale, adj., *pyramidalis*; qui a la forme, la figure, l'apparence d'une pyramide.

1°. Corps pyramidal. *Voyez* Corps pampiniforme (1).

2°. Corps pyramidaux. *Voyez* Corps pyramidaux (2).

3°. Éminences pyramidales. *Voyez* Corps pyramidaux (3).

4°. Muscle pyramidal de l'abdomen, *musculus pyramidalis abdominis*. C'est un petit faisceau alongé, arrondi, triangulaire, qui n'existe pas toujours, & qui est placé sur la ligne médiane du corps, en bas & au-devant du muscle droit. Quelquefois il y a deux muscles pyramidaux de chaque côté; dans d'autres cas, cette disposition ne se rencontre que d'un côté seulement; souvent ils sont fort courts & peu apparens, ou bien ils ont des dimensions assez considérables; toujours, au reste, on observe beaucoup de variétés à l'égard de ces muscles, qui naissent de la symphyse du pubis & un peu de la partie voisine de l'os, par de courtes fibres aponévrotiques, & qui montent en convergeant l'un vers l'autre, séparés simplement par la ligne blanche, dans laquelle ils se terminent par un tendon grêle & alongé. Les fibres internes sont verticales & plus courtes que les externes, qui sont obliques.

Le muscle pyramidal est appliqué *en arrière* sur le muscle droit, & *en avant* il est recouvert par l'aponévrose abdominale.

Il paroît aider le muscle droit dans son exercice en fixant son tendon; il est tenseur de la ligne blanche & de l'aponévrose abdominale.

M. Chaussier le nomme *muscle pubio-sous-ombilical*.

5°. Muscle pyramidal de la cuisse, *musculus pyriformis*. Ayant la forme d'un conoïde alongé & aplati d'avant en arrière, situé dans le bassin & à la partie supérieure & postérieure de la cuisse, ce muscle s'attache, par des espèces de digitations, sur la face antérieure du sacrum, en dehors des trous sacrés antérieurs & dans les espaces qui les séparent les uns des autres; il s'insère aussi au bas du ligament sacro-sciatique postérieur, & à la partie supérieure & postérieure de l'os des îles. Delà, il se porte en dehors & un peu en bas, se rétrécit, sort du bassin par l'échancrure sciatique, côtoie les muscles moyen & petit fessiers, & se termine par un tendon; celui-ci, d'abord large & caché par les fibres charnues, paroît en devant plutôt qu'en arrière, est séparé du tendon du muscle moyen fessier par une bourse synoviale, se confond, par son bord inférieur, avec le tendon du muscle jumeau supérieur, & s'implante, au-dessus de celui-ci, dans la cavité digitale du grand trochanter. Quelquefois le muscle pyramidal est fendu longitudinalement: une branche du nerf sciatique passe alors entre ses deux portions.

Dans le bassin, sa *face antérieure* est couverte par le rectum, par le plexus sciatique & par les vaisseaux hypogastriques; hors de cette cavité, elle est appliquée contre l'os iliaque, la capsule ilio-fémorale & le muscle petit fessier; sa *face postérieure* est couverte par le sacrum & par le muscle grand fessier; son *bord supérieur* correspond en dedans à l'artère fessière & en dehors aux muscles moyen & petit fessiers; l'*inférieur* correspond, dans le premier sens, au ligament sacro-sciatique antérieur, &, dans le dernier, au muscle jumeau supérieur, dont il est d'abord séparé par le nerf sciatique.

Ce muscle est rotateur de la cuisse en dehors: il peut aussi faire tourner le bassin sur la cuisse.

M. Chaussier le nomme *muscle sacro-trokantérien*.

6°. Muscle pyramidal du nez. Ce muscle, que beaucoup d'anatomistes regardent comme une dépendance du muscle frontal, avec les fibres duquel il s'entre-croise supérieurement, recouvre les os propres du nez. Les deux muscles pyramidaux se trouvent en haut réunis entr'eux, & ne se séparent que vers la partie moyenne des os du nez, pour se terminer, en divergeant, dans un tissu membraneux, plutôt cellulaire que fibreux, qui occupe les côtés du nez, & reçoit aussi les fibres du muscle triangulaire. Chacun d'eux est constitué par un faisceau grêle & triangulaire qui se confond en dehors avec le muscle orbiculaire des paupières.

La *face antérieure* du muscle pyrmidal est recouverte par la peau; la *postérieure* est appliquée sur le muscle sourcilier, sur l'os coronal, sur la suture fronto-nasale & sur les os propres du nez.

Il concourt fort peu aux mouvemens du nez. Il ne peut servir qu'à donner au muscle frontal un point d'appui au moment où il ramène en devant les tégumens du crâne.

M. Chaussier le nomme *muscle fronto-nasal*.

7°. Os pyramidal, *os triquetrum*. On nomme ainsi un des os de la première rangée du carpe. Un peu moins volumineux que le semi-lunaire, il est placé en dedans & un peu au-dessous de lui.

(1) Page 206.
(2) *Ibidem*.
(3) *Ibidem*.

Sa forme eſt celle d'une eſpèce de coin dont la baſe ſeroit tournée en dehors & en haut, & le ſommet en bas & en dedans. Sa *face ſupérieure* eſt convexe & liſſe; elle eſt contiguë au fibro-cartilage triangulaire qui la ſépare de la tête du cubitus; ſa *face inférieure*, inclinée en dehors, un peu concave & liſſe, appuie ſur l'os crochu; la *poſtérieure* eſt inégale & donne attache à des ligamens; l'*antérieure* préſente en dedans une facette cartilagineuſe, plane & circulaire, qui s'unit au piſiforme, & que bornent, en dehors, des empreintes ligamenteuſes; l'*externe*, quadrilatère, convexe & liſſe, tournée légèrement en haut, s'articule avec le ſemi-lunaire; l'*interne* eſt creuſée d'un enfoncement inégal pour des ligamens. *Voy.* Carpe.

PYRAMIDE, ſ. f., *pyramis*. On donne ce nom à une petite éminence oſſeuſe qui ſe voit à la partie poſtérieure de la caiſſe du tympan, & dans laquelle eſt logé le muſcle de l'étrier. *Voyez* Oreille & Tympan.

PYRAMIDES ANTÉRIEURES. *Voyez* Corps pyramidaux & Encéphale.

PYRAMIDES POSTÉRIEURES. *Voy.* Corps restiformes & Encéphale.

PYRÉNOÏDE, adj., *pyrenoïdes*. Ce mot, preſqu'inuſité, a été employé par quelques anatomiſtes ſeulement comme ſynonyme d'*odontoïde*.

PYRIFORME, adj., *pyriformis*; qui a l'aſpect, la figure d'une poire.

On a fréquemment donné le nom de *muſcle pyriforme* au muſcle pyramidal de la cuiſſe. *Voyez* Pyramidal.

Q

QUADRATUS. *Voyez* Carré.

QUADRIJUMEAUX, elles, adject., *quadrigemini*. Les anatomiſtes ont donné ce nom à divers organes qui ſemblent diſpoſés par paires latérales à droite & à gauche du corps.

Riolan, par exemple, a appelé *muſcles quadrijumeaux* les muſcles pyramidal, jumeaux ſupérieur & inférieur & carré de la cuiſſe.

On nomme généralement auſſi *éminences quadrijumelles* ou *tubercules quadrijumeaux* (*corpora quadrigemina* ou *bigeminata*) quatre tubercules médullaires qui ſont placés à la face ſupérieure de la protubérance cérébrale, & deſquels les nerfs optiques paroiſſent tirer leur origine. *Voyez* Encéphale.

QUADRILOBÉ, bée, adj., *quadrilobatus*; qui eſt diviſé en quatre lobes par des inciſions obtuſes.

Le foie de certains animaux eſt *quadrilobé*.

QUARRÉ, ée, adj., *quadratus*. Voyez Carré.

QUARTI-STERNAL. M. Béclard appelle ainſi la quatrième pièce oſſeuſe du ſternum, celle qui correſpond au quatrième eſpace intercoſtal. *Voyez* Sternum.

QUATRIO. *Voyez* Astragale.

QUEUE, ſ. f., *cauda*. On appelle ainſi la partie qui, dans la plupart des animaux, ſe prolonge au-delà de la région poſtérieure du corps & eſt ſoutenue par les vertèbres coccygiennes.

QUEUE DE CHEVAL, *cauda equina*. Beaucoup d'anciens anatomiſtes donnoient ce nom au faiſceau des nerfs lombaires & ſacrés par lequel ſe termine la moelle de l'épine. *Voyez* Moelle.

QUEUE DE LA MOELLE ALONGÉE. Winſlow a appelé de ce nom un rétréciſſement plus ou moins prononcé que préſente la moelle de l'épine au niveau du grand trou occipital, à l'endroit où elle eſt jointe à la protubérance cérébrale. *Voyez* Moelle.

QUEUE DE LA MOELLE ÉPINIÈRE. *Voy.* Queue de cheval.

QUINTI-STERNAL. M. Béclard donne ce nom à la cinquième pièce oſſeuſe du ſternum, laquelle correſpond aux cinquième & ſixième eſpaces intercoſtaux. *Voyez* Sternum.

R

RABDOÏDE, adj., *rhabdoïdes*. Ce mot dérive du grec ῥαβδος (verge) & εἶδος (figure, apparence). Il a été employé par quelques anatomistes comme synonyme de *sagittal*.

C'est ainsi que, parfois, on a dit *suture rabdoïde* pour *suture sagittale*. Voyez SAGITTAL.

RACHIDIEN, ENNE, adj., *rachidieus*; qui a rapport, qui appartient au rachis ou à la colonne vertébrale. *Voyez* SPINAL, VERTÉBRAL.

1°. ARTÈRES RACHIDIENNES. On a donné ce nom aux artères de la moelle épinière & du canal vertébral. *Voyez* SPINAL.

2°. CANAL RACHIDIEN OU VERTÉBRAL. *Voyez* VERTÉBRAL.

3°. NERFS RACHIDIENS. *Voyez* NERFS RACHIDIENS (1).

4°. PROLONGEMENT RACHIDIEN DE L'ENCÉPHALE. *Voyez* MOELLE.

5°. PROLONGEMENT RACHIDIEN DE LA MÉNINGE. M. Chaussier nomme ainsi l'enveloppe que fournit la dure-mère à la moelle vertébrale. *Voyez* DURE-MÈRE & MOELLE.

6°. VEINES RACHIDIENNES. Leur nombre est considérable; les unes naissent directement de la moelle épinière; les autres distribuent leurs racines dans la gaîne fibreuse de cette partie.

RACHIS, s. m., *rachis*, ῥάχις. *Voyez* COLONNE VERTÉBRALE (2).

RACINE, s. f., *radix*; partie de la dent qui est renfermée dans l'alvéole; portion de l'ongle qui est cachée sous la peau. *Voyez* DENT, ONGLE.

RADIAL, ALE, adj., *radialis*; qui a rapport au radius.

1°. ARTÈRE RADIALE, *arteria radialis*, *s. arteria externa cubiti*. Plus superficielle & plus petite que la cubitale, elle suit la direction primitive de l'artère brachiale, qui lui donne naissance & s'étend à la partie antérieure & externe de l'avant-bras, depuis le coude jusqu'à l'articulation radio-carpienne, où elle se détourne en dehors, & s'enfonce sous les tendons des muscles extenseurs du pouce, pour se placer dans l'intervalle des deux premiers os du métacarpe. De-là elle descend entre le second de ces os & le muscle abducteur de l'index, & se porte dans la paume de la main, où elle constitue l'arcade palmaire profonde.

A. *Artère radiale à l'avant-bras*. Avant que l'artère radiale soit parvenue au poignet, elle a, avec les parties voisines, les rapports suivans :

a. En arrière, elle est appliquée sur la face antérieure du radius, dont elle est séparée en haut par de la graisse & par le muscle petit supinateur, au milieu par le muscle rond pronateur, plus bas par le muscle grand fléchisseur du pouce, & plus bas encore par le muscle carré pronateur, au-dessous duquel elle repose immédiatement sur l'os.

b. En devant, elle est recouverte par la veine radiale, dans toute son étendue & dans ses deux tiers supérieurs, par beaucoup de tissu adipeux, & par le muscle long supinateur; mais, en bas, elle devient sous-cutanée, & ses pulsations peuvent être très-bien senties à travers la peau pendant la vie.

c. En dedans, elle est appliquée contre les muscles rond pronateur en haut, grand palmaire au milieu, & fléchisseur superficiel des doigts en bas.

d. En dehors, elle ne répond qu'au muscle long supinateur seulement & au nerf radial.

Les branches que donne l'artère radiale à l'avant-bras sont distinguées en antérieures, postérieures, externes & internes.

Branches antérieures. Leur nombre est aussi incertain que leur disposition; elles traversent l'aponévrose & vont se répandre dans les tégumens de l'avant-bras.

Branches postérieures. Elles sont grêles, & descendent obliquement vers les muscles grand fléchisseur du pouce & carré pronateur, où elles se perdent.

Branches externes. La plus considérable de ces branches se sépare de la radiale au moment de son origine. On la nomme *Artère récurrente radiale*. Dirigée d'abord transversalement vers le muscle grand supinateur, elle se recourbe bientôt pour remonter entre lui, le petit supinateur & le brachial antérieur, jusqu'au voisinage de l'olécrâne. Elle forme ainsi une espèce d'arcade, de la convexité de laquelle partent plusieurs rameaux qui descendent entre les deux muscles supinateurs, auxquels ils se distribuent, ainsi qu'aux deux radiaux externes, à l'extenseur commun des doigts, au grand abducteur & aux deux extenseurs du pouce. En se terminant, cette artère se divise en plusieurs autres rameaux qui s'anastomosent avec ceux de l'artère humérale profonde.

Les autres branches externes sont nombreuses, mais leur existence n'est jamais constante. Elles

(1) Page 475.
(2) Page 191.

descendent obliquement dans les muscles grand supinateur & radiaux, ainsi que dans le grand abducteur du pouce.

Branches internes. Très-nombreuses, mais fort irrégulières, elles se distribuent dans les muscles de la couche antérieure & superficielle de l'avant-bras. Deux d'entr'elles cependant sont constantes; elles naissent de l'artère radiale, tout près du poignet. La première, très-petite & très-profonde, se porte transversalement en dedans, le long du bord inférieur du muscle carré pronateur, & s'anastomose avec une branche analogue de la cubitale, en formant une arcade qui fournit des rameaux en haut pour le muscle carré pronateur, & en bas pour les ligamens du carpe.

La seconde branche est superficielle; son volume varie beaucoup; elle descend obliquement au devant du ligament annulaire antérieur du carpe, & gagne la paume de la main, après avoir traversé l'extrémité supérieure du muscle court abducteur du pouce. Elle s'anastomose avec l'extrémité de l'arcade palmaire superficielle, formée par la cubitale, & envoie un grand nombre de rameaux aux muscles & aux tégumens de la région palmaire externe.

B. *Artère radiale derrière le poignet.* Elle n'est recouverte, dans cette région, que par les tendons des muscles grand abducteur & extenseurs du pouce & par les tégumens; elle est appliquée sur les ligamens du carpe, & sur le haut du premier os du métacarpe. On distingue les branches qui s'en séparent ici en internes & en externes.

Branches externes. Elles sont au nombre de trois, & se distribuent au pouce. — La première descend sous les tendons des muscles grand abducteur & petit extenseur du pouce, & se porte sur l'attache du muscle court abducteur du pouce où elle se perd. — La seconde, qui naît un peu plus bas, est appelée l'*Artère dorsale du pouce* (*Artère sus-métacarpienne du pouce*, Chauss.). Elle descend obliquement en dehors, derrière le premier os du métacarpe & sur la première phalange du pouce, & se termine en s'anastomosant avec sa collatérale externe, après avoir répandu de très-petits rameaux sur le périoste, dans les tégumens & dans le muscle court abducteur. — La troisième enfin descend avec le tendon du muscle grand extenseur du pouce, sur le bord interne du premier os du métacarpe. Elle donne des ramifications au périoste & au muscle abducteur de l'index.

Branches internes. Elles sont au nombre de deux : l'une appartient au carpe, & l'autre au métacarpe.

a. Artère dorsale du carpe (*Art. sus-carpienne*, Chauss.). Elle naît vis-à-vis le bord externe du tendon du muscle premier radial, & se porte transversalement en dedans sur la face postérieure de la seconde rangée des os du carpe, recouverte par les tendons des muscles radiaux externes & extenseurs des doigts, & elle se termine en s'anastomosant avec une branche semblable de la cubitale, ou en se divisant en plusieurs rameaux. Mais, dans son trajet, elle donne des *rameaux supérieurs* très-courts, qui se perdent sur les ligamens de l'articulation radio-carpienne, & communiquent avec ceux de l'interosseuse antérieure; & des *rameaux inférieurs*, plus longs, en nombre indéterminé, qui descendent vers les extrémités supérieures des os du métacarpe, où ils s'anastomosent avec les perforantes de l'arcade palmaire profonde; ensuite ils se portent derrière les muscles interosseux, & se perdent dans leur épaisseur & dans les tégumens du dos de la main.

b. Artère dorsale du métacarpe. Elle provient de la radiale au moment où elle va s'engager dans l'extrémité supérieure du muscle abducteur de l'index. Elle passe aussitôt sur le second os du métacarpe, le long duquel elle descend obliquement jusqu'au milieu du dos de la main. Quelquefois elle se prolonge jusque sur l'index. Ses rameaux se distribuent au muscle abducteur de l'index & aux tégumens; quelques-uns communiquent avec la dorsale du carpe.

C. *Artère radiale dans la paume de la main.* En entrant dans la paume de la main, l'artère radiale se partage en deux grosses branches. L'une descend entre les muscles petit fléchisseur du pouce & abducteur de l'index, & se divise en deux rameaux, dont l'un suit le bord interne du pouce, & l'autre le bord externe de l'index, à l'extrémité desquels ils s'anastomosent avec les vaisseaux collatéraux.

D. *Arcade palmaire profonde.* Elle est formée par la seconde branche de l'artère radiale, qui marche transversalement jusqu'auprès du doigt annulaire, en décrivant une légère courbure dont la convexité est tournée en bas. Elle est recouverte par le muscle adducteur du pouce, par les tendons des deux muscles fléchisseurs des doigts, & par les muscles lombricaux; elle repose sur les extrémités des os du métacarpe & sur les muscles interosseux.

Les rameaux qu'elle fournit sont supérieurs, inférieurs, antérieurs & postérieurs.

Rameaux supérieurs. Ils sont peu nombreux & très-grêles; ils montent devant le carpe & se distribuent à ses ligamens & aux muscles adducteur, petit fléchisseur & opposant du pouce.

Rameaux inférieurs. Plus volumineux & plus longs, ils sont ordinairement au nombre de cinq. Les quatre premiers descendent dans les espaces interosseux, depuis le second jusqu'au quatrième, & parviennent aux articulations métacarpo-phalangiennes où ils se partagent en plusieurs ramuscules qui se portent sur les doigts. Le cinquième est un peu oblique en bas, & passe entre les muscles court fléchisseur & opposant du petit doigt, dans lesquels il se perd.

Rameaux antérieurs. Très-courts & très-petits, ils sont entièrement destinés aux muscles lombricaux.

Rameaux postérieurs ou *Artères perforantes.* Ils sont au nombre de trois. Dès leur naissance ils traversent les muscles interosseux correspondans, & vont s'anastomoser au dos de la main avec les rameaux de la dorsale du carpe.

L'arcade palmaire profonde se termine, vers le bord interne de la main, en s'anastomosant avec une branche de l'artère cubitale, au-dessous des muscles court fléchisseur & opposant du petit doigt. *Voyez* Brachial & Cubital.

2°. Bord radial de l'avant-bras. On nomme ainsi le bord externe de l'avant-bras, celui qui répond au radius. *Voyez* Avant-bras.

3°. Muscle radial antérieur. On a quelquefois donné ce nom au muscle grand palmaire. *Voy.* Palmaire (1).

4°. Muscle premier radial externe, *musculus radialis externus longior.* De même forme à peu près que le muscle grand supinateur, à côté duquel il est situé, le muscle premier radial s'insère au-dessous de lui, sur le bord externe de l'humérus, & sur l'aponévrose qui le sépare du muscle triceps-brachial; il reçoit aussi quelques fibres du haut de l'épicondyle. Il forme un faisceau d'abord aplati, ensuite plus gros & arrondi, qui descend verticalement en dehors de l'avant-bras, & qui, vers le tiers supérieur du radius, se termine par un tendon d'abord mince & large, puis rétréci & plus épais, lequel inférieurement se détourne en arrière, glisse au-dessous des muscles grand abducteur & petit extenseur du pouce, & couvre celui du second radial, auquel il est uni par du tissu cellulaire. Tous deux s'engagent dans une coulisse particulière qui est creusée derrière l'extrémité inférieure du radius, & où ils sont fixés par le ligament annulaire postérieur du carpe; une membrane synoviale assez humide tapisse la coulisse, se réfléchit sur eux & descend presque jusqu'à leur insertion. En sortant de cette coulisse, les deux tendons s'écartent; celui du premier radial passe sur les articulations du poignet & s'implante à la partie postérieure & externe de l'extrémité supérieure du second os du métacarpe.

La *face antérieure* de ce muscle, inclinée en dehors, est couverte par l'aponévrose de l'avant-bras, par les muscles long supinateur, & grand abducteur & court extenseur du pouce. La *postérieure* couvre l'articulation huméro-cubitale, & les muscles petit supinateur & second radial; en haut elle est fortement unie à celui-ci.

Il étend la main sur l'avant-bras, & celui-ci sur la main.

M. Chaussier le nomme *muscle huméro-sus-métacarpien.*

(1) Page 547.

5°. Muscle second radial externe, *musculus radialis externus brevior.* Absolument semblable au précédent, derrière lequel il est placé, ce muscle prend naissance de l'épicondyle à l'aide d'un tendon commun, qui envoie un prolongement aponévrotique sur sa face interne, & d'une cloison aponévrotique intermédiaire à lui & au muscle extenseur commun des doigts. Il descend dans la même direction que le premier radial, dégénère en un tendon de même longueur & de même forme, qui s'engage dans la même coulisse, & qui va s'attacher à la partie postérieure & externe de l'extrémité supérieure du troisième os du métacarpe.

Sa *face externe* est couverte en haut par les muscles premier radial & long supinateur, en bas par les muscles grand abducteur & petit extenseur du pouce, par le tendon de son grand extenseur & par la peau. L'*interne* couvre les muscles petit supinateur & grand pronateur, le radius & les articulations du poignet. Son *bord postérieur* est intimement uni en haut au muscle extenseur commun des doigts.

Ses usages sont les mêmes que ceux du muscle premier radial.

M. Chaussier le nomme *muscle épicondylo-sus-métacarpien.*

6°. Nerf radial, *nervus radialis.* Il naît de la partie interne & postérieure du plexus brachial, où il est spécialement formé par les cinquième, sixième & septième nerfs cervicaux, & par le premier dorsal. Son volume égale celui du nerf médian, & quelquefois même le surpasse. Il descend d'abord obliquement de devant en arrière entre les trois portions du muscle triceps-brachial & la partie interne de l'humérus; puis il se contourne de dedans en dehors, & de haut en bas dans la gouttière que présente la face externe de cet os; & enfin, parvenu à la partie antérieure, externe & inférieure du bras, entre les muscles brachial antérieur & long supinateur, il se porte sur l'articulation huméro-cubitale & s'y partage en deux branches; l'une *antérieure*, l'autre *postérieure.*

Mais, avant sa division, ce nerf fournit un assez grand nombre de rameaux. Ainsi il en donne deux ou trois qui s'en séparent au niveau du tendon des muscles grand dorsal & grand rond réunis, & qui vont se jeter dans le muscle triceps-brachial. Plus bas, il envoie encore plusieurs rameaux dans le même muscle: l'un d'eux traverse sa portion inférieure & externe, & vient se perdre dans le muscle brachial antérieur; un autre descend verticalement sous sa grande portion, s'y ramifie, & transmet un filet très-long & très-remarquable au muscle anconé. Plus bas encore, le nerf radial donne une branche assez considérable & destinée aux tégumens de l'avant bras; quelquefois elle est double; elle perce le muscle brachial antérieur, en sort entre

lui & le long ſupinateur, paſſe derrière le côté externe du coude, & deſcend le long de la partie externe & poſtérieure de l'avant-bras & de la main juſqu'au pouce, en donnant un grand nombre de filets à la peau & au tiſſu cellulaire. Enfin, en paſſant entre les muſcles brachial antérieur & long ſupinateur, le nerf radial envoie encore quelques filets à ce dernier & au premier radial externe.

Branche antérieure. Plus petite que l'autre, elle deſcend le long de la partie antérieure & externe de l'avant-bras, entre les deux muſcles ſupinateurs, & en dehors de l'artère radiale. Vers le tiers inférieur de l'avant-bras, elle ſe détourne un peu en dehors, paſſe ſous les tendons des muſcles grand ſupinateur & premier radial externe, & deſcend entre les tégumens & les tendons des muſcles grand abducteur & court extenſeur du pouce : bientôt après elle ſe diviſe en deux rameaux, l'un *externe*, plus petit, l'autre *interne*, plus conſidérable. Le premier deſcend ſur la face dorſale du pouce, & ſe diviſe en deux filets, dont l'un ſe ramifie le long de ſon côté externe, tandis que l'autre ſe bifurque pour ſe diſtribuer à ſon côté interne & au côté externe du doigt indicateur. Le ſecond ſe porte ſur le dos de la main & ſe diviſe en deux filets, dont l'un appartient au côté interne de l'index, & l'autre au côté externe du médius. Tous ces filets, avant de ſe terminer à l'extrémité des doigts, fourniſſent beaucoup de ramifications aux muſcles interoſſeux, abducteur & adducteur de l'index, aux tégumens, & aux environs des premières articulations métacarpo-phalangiennes.

Branche poſtérieure. Elle ſe détourne obliquement en dehors, paſſe au-deſſous des muſcles long ſupinateur & radiaux externes, leur donne pluſieurs filets ainſi qu'au muſcle anconé, s'engage entre les fibres charnues du muſcle petit ſupinateur, lui fournit pluſieurs filets auſſi, le traverſe ſuivant ſa longueur, en contournant obliquement de haut en bas l'extrémité ſupérieure du radius, & parvient à la face poſtérieure de l'avant bras, diviſée en pluſieurs rameaux variables pour le nombre & l'origine. Les uns, *poſtérieurs*, ſe perdent, en ſe prolongeant plus ou moins bas, dans les muſcles petit ſupinateur, cubital poſtérieur & extenſeurs des doigts & de l'indicateur. Les autres, *antérieurs*, appartiennent aux muſcles de la couche profonde & poſtérieure de l'avant-bras : l'un de ceux-ci, plus volumineux & plus long que les autres, deſcend derrière le ligament interoſſeux, donne quelques ramifications aux muſcles voiſins, paſſe ſur l'articulation du poignet, au-deſſous du ligament annulaire poſtérieur du carpe, & ſe diviſe ſur le dos de la main en un grand nombre de filets qui ſe perdent dans les muſcles interoſſeux & dans le tiſſu cellulaire.

M. Chauſſier nomme le nerf radial *nerf radio-digital.*

7°. Région radiale. On donne ce nom à la région externe de l'avant-bras. *Voyez* Avant-bras.

8°. Veine radiale cutanée. M. Chauſſier & quelques autres anatomiſtes donnent ce nom à la veine céphalique. *Voyez* Céphalique.

9°. Veines radiales profondes. On appelle ainſi deux veines qui accompagnent dans ſon trajet l'artère radiale & offrent la même diſpoſition qu'elle.

RADIO-CARPIEN, enne, adject., *radio-carpianus;* qui a rapport au radius & au carpe.

1°. Articulation radio-carpienne ou du poignet. C'eſt une arthrodie qui eſt formée par la jonction de la main & de l'avant-bras. L'extrémité inférieure du radius entre particulièrement dans la confection de cette articulation, à laquelle le cubitus n'a que peu de part. Cette extrémité inférieure du radius partagée en deux facettes, & la face inférieure du fibro-cartilage triangulaire, conſtituent une cavité elliptique tranſverſalement, dans laquelle eſt reçue une ſurface convexe, inclinée en arrière, formée par le ſcaphoïde, le ſemi-lunaire & le pyramidal : les deux premiers de ces os correſpondent au radius, & le troiſième au fibro-cartilage, qui le ſépare du cubitus. Des cartilages diarthrodiaux aſſez épais tapiſſent toutes les ſurfaces oſſeuſes de cette articulation, dans l'intérieur de laquelle on trouve une membrane ſynoviale fort apparente. Elle eſt fortifiée par quatre ligamens.

A. *Ligament latéral externe.* Il deſcend du ſommet de l'apophyſe ſtyloïde du radius à la partie externe du ſcaphoïde : de ſes fibres, qui ſont divergentes, les antérieures, plus longues, ſe continuent avec le ligament annulaire du carpe, & ſe portent même juſqu'à l'os trapèze. Il a une forme aſſez irrégulière, mais il eſt très-réſiſtant.

B. *Ligament latéral interne.* Du ſommet de l'apophyſe ſtyloïde du cubitus, il ſe porte obliquement en dedans & en avant au côté interne de l'os pyramidal, où il ſe fixe. Il envoie quelques-unes de ſes fibres les plus ſuperficielles au ligament annulaire antérieur du carpe & à l'os piſiforme. Il eſt plus épais & moins large que le précédent.

C. *Ligament antérieur.* Né au-devant de l'extrémité inférieure du radius & de l'apophyſe ſtyloïde de cet os, il deſcend en dedans & vient s'attacher à la partie antérieure des os ſcaphoïde, ſemi-lunaire & pyramidal, mais principalement au ſecond. Ses fibres qui ne ſont preſque plus apparentes inférieurement, ſont réunies ſupérieurement en bandelettes étroites & parallèles; elles forment une ſorte de membrane qui offre de petites ouvertures pour le paſſage de vaiſſeaux, & qui eſt recouverte par les tendons des muſcles fléchiſſeurs de doigts.

D. *Ligament poſtérieur.* Il eſt moins large & moins

moins fort que le précédent, & cependant ses fibres sont plus blanches & plus prononcées. Il se fixe en arrière de l'extrémité inférieure du radius, & descend obliquement en dedans s'attacher à la partie postérieure du semi-lunaire & du pyramidal. Il est recouvert par les tendons des muscles extenseurs digitaux, & est, comme l'antérieur, appliqué sur la membrane synoviale.

E. *Membrane synoviale*. Étendue d'abord sur la surface convexe que présentent les os du carpe ainsi que sur la substance particulière qui les unit entr'eux, cette membrane les abandonne pour se porter à la face interne des ligamens qui viennent d'être décrits; on la voit même en divers points à nu entre leurs fibres, & lorsqu'on presse l'articulation, on la fait saillir sous la forme de petites vésicules; elle quitte les ligamens pour se déployer sur la partie articulaire du radius & sur la face inférieure du fibro-cartilage triangulaire. Vers sa partie supérieure on trouve quelques pelotons cellulaires : elle contient constamment une assez grande quantité de synovie.

On rencontre, dans cette articulation, de petits grains cellulaires & vasculaires en grande quantité, autour de la petite tête du cubitus; ils reçoivent leurs vaisseaux des vaisseaux interosseux : il y en a aussi quelques-uns, mais qui sont moins prononcés, sur le contour du cartilage du radius.

2°. Artère-radio-carpienne transversale palmaire. M. Marjolin a donné ce nom à la branche transversale que l'artère radiale fournit au niveau du bord inférieur du muscle carré pronateur. *Voyez* Radial.

RADIO-CUBITAL, ale, adj., *radio-cubitalis*; qui a rapport au radius & au cubitus.

Les articulations radio-cubitales ou de l'avant-bras, par leur ensemble, constituent un ginglyme latéral double, & ont lieu en haut & en bas, par un contact immédiat des deux os de l'avant-bras, qui sont séparés au milieu, & maintenus en rapport seulement par une membrane fibreuse qui passe de l'un à l'aurre.

Ces articulations sont de trois espèces.

1°. Articulation radio-cubitale inférieure. Cette articulation est formée par la réception de la tête du cubitus dans une facette concave qu'offre le radius en bas & en dedans. Les deux surfaces sont revêtues d'un cartilage très-mince & fort lisse, & sont simplement entourées de quelques fibres irrégulières, peu marquées, qui fortifient, en avant & en arrière, la membrane synoviale. Le principal moyen d'union qu'on remarque ici est un fibro-cartilage, qu'on appelle *fibro-cartilage triangulaire* (*Cartilago intermedia triangularis*, Weit.). Placé transversalement entre l'extrémité inférieure du radius & du cubitus, ce fibro-cartilage est mince, étroit, jaunâtre, triangulaire, comme son nom l'indique; il est plus dense & plus cartilagineux à sa circonférence qu'à son centre, plus mince & plus large en dehors qu'en dedans, & formé de fibres plus apparentes en bas qu'en haut. Sa *face supérieure*, concave & lisse, est contiguë à la partie inférieure de la tête du cubitus; l'*inférieure*, concave & lisse aussi, est en rapport avec l'os pyramidal; ses *bords antérieur* & *postérieur* sont unis avec les fibres de l'articulation radio-carpienne; sa *base* s'implante au bord saillant qui sépare la cavité carpienne de l'extrémité inférieure du radius d'avec celle qui reçoit le cubitus; ou même quelquefois elle n'y tient que par le moyen des membranes synoviales; son *sommet* enfin s'attache à l'enfoncement qui sépare l'apophyse styloïde du cubitus de la facette articulaire de cet os.

La *Membrane synoviale* (*Membrana capsularis sacciformis*, Weit.) a une laxité fort remarquable antérieurement & postérieurement, où elle est recouverte de quelques fibres obliques & irrégulières. Elle passe du cubitus au radius, en formant entre eux un cul-de-sac très-lâche, &, de ce dernier, elle se réfléchit sur la face supérieure du fibro-cartilage précédent. La quantité de synovie qu'elle contient est toujours assez grande.

2°. Articulation radio-cubitale moyenne. Elle offre pour principal moyen d'union un ligament qu'on nomme *ligament interosseux*; c'est la *membrana interossea* de Weittbrecht.

Ce ligament & le suivant sont les seuls moyens que la Nature ait employés ici pour empêcher les os de s'écarter; ils sont en outre destinés à fermer l'intervalle qui les sépare; car il n'y a point de contact de surfaces, comme dans les autres articulations.

Le ligament interosseux remplit l'espace qui existe entre le radius & le cubitus, & est pourtant un peu moins long que lui, parce qu'il manque depuis l'articulation huméro-cubitale jusqu'au-dessous de la tubérosité bicipitale; là, se trouve seulement un intervalle vide par lequel passent les vaisseaux interosseux postérieurs. Il se présente sous la forme d'une membrane mince, aponévrotique, resplendissante, un peu plus épaisse supérieurement qu'inférieurement, composée d'un grand nombre de faisceaux fibreux aplatis, parallèlement placés les uns au-dessus des autres, & descendant obliquement du bord interne du radius au bord externe du cubitus. Ces faisceaux principaux sont unis entr'eux par d'autres fibres très-déliées, comme tomenteuses, lâches & flexibles, qui laissent dans leur intervalle de petites ouvertures plus ou moins apparentes, & qui permettent à des vaisseaux & à des filets nerveux de passer d'une des faces de l'avant-bras à celle du côté opposé. Les *deux bords latéraux* de ce ligament se confondent intimement avec le périoste du radius & du cubitus; sa *face antérieure* est recouverte, dans ses trois quarts supérieurs, par les muscles fléchisseur profond & long fléchisseur propre du pouce qui

s'y implantent en partie, & qui ont entr'eux les vaisseaux interosseux antérieurs; &, dans son quart inférieur, par le muscle carré pronateur. Sa *face postérieure* est en rapport avec les muscles court supinateur, grand abducteur, petit & grand extenseurs du pouce, & extenseur propre de l'index; elle présente ordinairement deux ou trois bandes fibreuses qui descendent du cubitus vers le radius, & qui ont par conséquent une direction opposée à celle des autres fibres. Enfin ce ligament, qui est échancré en haut, comme nous l'avons dit, est percé en bas d'une ouverture ovalaire très-marquée, pour le passage des vaisseaux & du nerf interosseux antérieurs.

Ligament rond. Il semble destiné à remplacer le ligament précédent dans la partie supérieure de l'intervalle interosseux. C'est un cordon fibreux d'un très-petit volume, arrondi, placé sur un plan antérieur à celui du ligament interosseux, suivant une direction opposée à la sienne, & séparant supérieurement le muscle fléchisseur sublime des doigts du court supinateur; il s'attache en haut à la partie antérieure & supérieure du cubitus, au-dessous de l'insertion du muscle brachial antérieur; de-là il descend parallèlement au bord interne du tendon du muscle biceps, & se fixe ensuite au radius immédiatement au-dessous de la tubérosité bicipitale. Il laisse entre lui & cet os un espace triangulaire très-marqué, & rempli de tissu cellulaire. Quelquefois il est composé de deux faisceaux, dont l'un passe derrière le tendon du biceps, & vient s'implanter en dehors de la tubérosité bicipitale.

3°. Articulation radio-cubitale supérieure. Pour cette articulation, c'est le côté interne de la circonférence de la tête du radius qui est reçu dans la petite cavité sigmoïde du cubitus. Ces surfaces sont revêtues d'une croûte cartilagineuse qui se continue avec les cartilages de l'articulation du coude; elles n'ont pas non plus d'autre membrane synoviale que la sienne : un seul ligament existe pour cette articulation. C'est le *Ligament annulaire* (*Ligam. orbiculare radii*, Weit.), bandelette fibreuse, très-forte, aplatie, large d'environ deux lignes, très-dense, souvent pénétrée de gélatine & comme cartilagineuse, à fibres circulaires, plus apparentes aux extrémités qu'à la partie moyenne; entourant l'extrémité supérieure du radius, & formant, avec la petite cavité du sigmoïde, une espèce d'anneau dans lequel cet os tourne avec facilité. Le ligament constitue à peu près les deux tiers de cet anneau, & s'attache, d'une part, au bord antérieur de la petite cavité sigmoïde; de l'autre, à son bord postérieur. Sa *face externe* est recouverte par plusieurs muscles & par le ligament latéral externe de l'articulation huméro-cubitale, qui s'unit avec elle; sa *face interne* est tapissée par la membrane synoviale; sa *circonférence supérieure* est fixée par plusieurs des ligamens de l'articulation huméro-cubitale; l'*inférieure* est libre & correspond dans la plus grande partie de son étendue à un repli de la membrane synoviale en forme de cul-de-sac; seulement en arrière quelques fibres obliques, nées de la partie postérieure du cubitus, au-dessous d'elle, viennent s'y attacher.

RADIO-MUSCULAIRE, adj., *radio-muscularis*. On a appelé *rameaux radio-musculaires* ceux que l'artère radiale envoie aux muscles de l'avant-bras dans la première partie de son trajet.

Les *filets radio-musculaires* du nerf radial leur correspondent. *Voyez* Radial.

RADIO-PALMAIRE, adject. M. Chaussier a donné le nom d'*artère radio-palmaire* à l'artère superficielle externe de la paume de la main, que fournit la radiale. *Voyez* Radial.

RADIO-PHALANGETTIEN DU POUCE. M. Chaussier appelle le long fléchisseur du pouce *muscle radio-phalangettien du pouce*. Voyez Fléchisseur.

RADIO-SUS-PALMAIRE. Le même anatomiste donne le nom d'*artère radio-sus-palmaire* à la portion de l'artère radiale qui se contourne en arrière du poignet vers l'intervalle des deux premiers os du métacarpe. *Voyez* Radial.

RADIUS, s. m., *radius*. On appelle ainsi un os situé presque verticalement à la partie externe de l'avant-bras, & un peu moins long que le cubitus; moins gros en haut qu'en bas, il est légèrement courbé en dedans vers son milieu. On le divise en :

A. *Corps* ou *partie moyenne*. Il est prismatique, triangulaire; sa *face antérieure* va en s'élargissant de haut en bas; elle est plane dans la plus grande partie de son étendue, & présente vers son tiers supérieur l'orifice du conduit de nutrition de l'os qui se dirige de bas en haut : ses trois quarts supérieurs donnent attache au muscle long fléchisseur propre du pouce, & son quart inférieur au muscle carré pronateur. Sa *face postérieure* est convexe dans son tiers supérieur, qui est recouvert par le muscle court supinateur; au milieu elle est légèrement concave, & reçoit les insertions des muscles grand abducteur & extenseurs du pouce; en bas elle est convexe & en rapport avec les muscles extenseur commun des doigts, extenseur propre de l'index & grand extenseur du pouce. La *face externe*, arrondie, convexe dans toute son étendue, donne attache, en haut, au court supinateur; au milieu, où l'on voit une empreinte raboteuse, au rond pronateur; en bas elle est recouverte par les tendons des muscles radiaux externes.

Ces trois faces sont séparées par autant de bords saillans, dont le *postérieur*, assez sensible à sa partie moyenne, est peu marqué en haut & en

bas. L'*interne* est très-prononcé, mince & tranchant, un peu arqué au milieu; il donne attache au ligament interosseux. L'*antérieur* est moins saillant; il est arrondi, surtout inférieurement; quelquefois il présente le conduit de nutrition; il fournit en haut des insertions aux muscles fléchisseur sublime, long fléchisseur propre du pouce, & court supinateur; en bas il reçoit d'abord le muscle carré pronateur, & ensuite le long supinateur.

B. *Extrémité supérieure* ou *humérale*. Elle présente en haut une cavité circulaire, superficielle, encroûtée de cartilage, dans laquelle est reçue la petite tête de l'humérus. La circonférence de cet enfoncement, également lisse & recouverte par une couche cartilagineuse, est plus large en dedans, où elle s'articule avec la petite cavité sigmoïde du cubitus; dans le reste de son étendue elle est en rapport avec le ligament annulaire. Cette partie articulaire du radius est supportée par un *Col* arrondi, rétréci, long d'environ un travers de doigt, un peu oblique en dehors. Ce col se termine en bas & en dedans à la *tubérosité bicipitale*, éminence qui est lisse & contiguë en dehors au tendon du muscle biceps-brachial, auquel elle donne attache en dedans par une surface raboteuse.

C. *Extrémité inférieure* ou *carpienne*. Elle est presque carrée & plus grosse que la supérieure. On y remarque en bas une surface articulaire, qui est traversée d'avant en arrière par une ligne peu saillante & qui s'unit en dehors avec le scaphoïde &, en dedans, avec le semi-lunaire : elle présente à cet effet deux facettes, dont l'externe est triangulaire & plus étendue, & l'interne carrée & moins alongée. En avant, cette extrémité de l'os donne attache au ligament antérieur de l'articulation du poignet; en arrière, elle offre deux coulisses verticales, dont l'externe, étroite, un peu oblique en dehors, laisse glisser le tendon du muscle long extenseur du pouce, tandis que l'interne, plus large & superficielle, donne passage aux tendons des muscles extenseur commun des doigts & extenseur de l'index; en dedans, elle est creusée par une cavité oblongue, cartilagineuse, destinée à s'articuler avec l'extrémité inférieure du cubitus; en dehors, elle est parcourue par deux coulisses encore, l'une antérieure pour les tendons des muscles grand abducteur & court extenseur du pouce; l'autre postérieure pour ceux des radiaux externes; le bord qui les sépare se termine en bas par une éminence pyramidale, appelée *Apophyse styloïde du radius* (*Eminence malléolaire*, Chauss.), laquelle se termine par un sommet mousse où s'implante le ligament latéral externe de l'articulation radio-carpienne.

Le radius présente absolument la même structure que l'humérus & tous les os longs; il est creusé par un canal médullaire très-marqué & plus ample en haut qu'en bas. Il s'articule avec l'humérus, le cubitus, le scaphoïde & le semi-lunaire. Il se développe par trois points d'ossification, un pour le corps & un pour chacune de ses extrémités.

RAINURE, s. f. Les anatomistes appellent de ce nom toute cavité alongée, en forme de fente, plus ou moins profonde, qui se remarque à la surface des os, & donne passage ou insertion à quelque partie molle.

Telle est la *rainure mastoïdienne* ou *digastrique du temporal*.

RAISON, s. f., *ratio*. On donne ce nom à la faculté de l'ame par laquelle l'homme établit la différence du bien & du mal en tout état de choses. *Voyez* Intellect.

RAMEAU, s. f., *ramus;* division secondaire d'un nerf ou d'un vaisseau déjà divisé en branches.

RAMIFICATION, s. f., *ramificatio;* division d'un rameau vasculaire ou nerveux.

RAMPE, s. f., *scala*. On a donné le nom de *rampes* aux deux cavités dont est creusé le limaçon de l'oreille. *Voyez* Limaçon & Oreille.

RANINE, adj. f., *ranina*. On appelle *artère ranine*, *arteria ranina*, la terminaison de l'artère linguale, c'est-à-dire la portion de cette artère qui s'avance horizontalement entre les muscles génio-glosse & lingual, jusqu'à la pointe de la langue. La veine *ranine* présente la même disposition que l'artère précédente, & s'ouvre dans la veine jugulaire interne, ou dans la thyroïdienne supérieure. *Voyez* Lingual.

RAPHÉ, s. m., *raphe*, ῥαφή. Les anatomistes ont ainsi appelé certaines lignes saillantes, plus ou moins semblables à des coutures, & que l'on observe à la superficie de quelques parties molles.

Le *raphé* proprement dit divise le scrotum en deux moitiés longitudinales & s'étend depuis la partie antérieure de l'anus jusqu'à l'extrémité de la verge. *Voyez* Scrotum.

On a également donné le nom de *raphé* à deux lignes saillantes, longitudinales, parallèles, qui s'élèvent sur la surface supérieure du corps calleux. *Voyez* Cerveau & Encéphale.

RASCETA. Plusieurs lexicographes, James & Castelli, entr'autres, disent qu'on s'est quelquefois servi de ce mot arabe pour désigner le carpe & les malléoles.

RASTETA. *Voyez* Rasceta.

RATE, s. f., *lien*. La rate, dont les usages, totalement inconnus, paroissent cependant avoir quelque rapport avec la sécrétion de la bile, est

un viscère parenchymateux, vasculaire, d'un tissu mou & spongieux, & d'une couleur rouge obscure tirant sur le noir, rarement uniforme, presque toujours marbrée. Elle occupe profondément l'hypochondre gauche, au-dessous du diaphragme, au-dessus du colon descendant, entre la tubérosité de l'estomac & les cartilages des fausses côtes, au-devant de la capsule surrénale correspondante & de la partie supérieure du rein du même côté. Elle est fixée aux organes environnans d'une manière plus ou moins lâche par des replis du péritoine & par un fort grand nombre de vaisseaux. Sa forme est celle d'un segment d'ellipsoïde, dont le grand diamètre seroit à peu près vertical. Son volume présente les variétés les plus nombreuses, & ne peut être assigné d'une manière exacte, non plus que son poids. Néanmoins sa pesanteur spécifique est à celle de l'eau comme 1160 est à 1000.

Le plus ordinairement la rate est unique; mais quelquefois cependant elle est accompagnée par quelques petits corps de la même nature qu'elle, d'une forme variable, & logés dans l'épiploon.

La *face externe* de la rate est convexe & contiguë au diaphragme; elle répond aux neuvième, dixième & onzième côtes gauches. L'*interne* est partagée en deux parties par une gouttière longitudinale appelée *Scissure de la rate :* cette scissure n'occupe jamais toute la longueur de l'organe, & est remplie par des vaisseaux & par une certaine quantité de graisse. La portion postérieure de la face interne de la rate est appliquée sur le côté gauche de la colonne vertébrale; l'antérieure, un peu plus grande, répond au grand cul-de-sac de l'estomac.

La *circonférence* de la rate a une forme très-irrégulière; plus épaisse en haut & en arrière qu'en bas & en avant, elle est lisse & arrondie, mais coupée d'espace en espace par des échancrures plus ou moins profondes & plus ou moins nombreuses. Elle correspond en haut à l'aponévrose diaphragmatique, en bas au rein & à la capsule surrénale gauche, en arrière au pancréas, en avant aux parois de la poitrine, par l'intermède du diaphragme.

L'*enveloppe séreuse* de la rate est formée par le péritoine, & en revêt tout l'extérieur, à l'exception seulement du fond de sa scissure, sur les bords de laquelle elle se réfléchit pour se continuer avec les feuillets des replis membraneux qui fixent la rate à l'estomac & au diaphragme. Peu épaisse, transparente, lisse par sa surface externe, adhérente par l'autre, elle est appliquée sur une seconde enveloppe de nature fibreuse.

Cette *enveloppe fibreuse* adhère intimement à la précédente en dehors, & de sa surface interne elle envoie un grand nombre de prolongemens déliés dans le parenchyme de l'organe. Au fond de la scissure, elle est en contact avec du tissu cellulaire graisseux, & elle fournit d'autres prolongemens plus marqués qui accompagnent les vaisseaux dans l'intérieur de la rate, & dont le nombre est par conséquent indéterminé. Elle est d'un blanc grisâtre, assez épaisse, résistante, élastique, peu vasculaire & dénuée de nerfs.

Aucun organe, proportionnellement à son volume, n'a plus de vaisseaux sanguins que la rate. Son artère principale, fournie par le tronc cœliaque, est remarquable par son volume, par l'épaisseur de ses parois, par ses flexuosités multipliées, & par la manière dont elle se divise dans la scissure. Elle reçoit, en outre, quelques rameaux qui lui viennent des artères capsulaire, diaphragmatique, première lombaire & spermatique du côté gauche. *Voyez* SPLÉNIQUE.

Ses *veines* n'ont pas plus de volume que ses artères, & sont surtout remarquables par la ténuité & l'extensibilité de leurs parois; elles n'ont point de valvules intérieures & forment une des principales racines de la veine porte. *Voyez* SPLÉNIQUE.

Ses *nerfs*, sous le nom de *plexus splénique*, sont une des divisions du plexus solaire & sont fournis par les ganglions semi-lunaires & par le nerf pneumo-gastrique gauche. *Voyez* SOLAIRE & SPLÉNIQUE.

Ses *vaisseaux lymphatiques* ont été décrits précédemment. *Voyez* LYMPHATIQUES DE LA RATE (1).

Le *tissu cellulaire* forme une couche assez mince autour des artères & des veines spléniques, & on peut la suivre assez profondément dans l'épaisseur de la rate.

J'appelle *granulations* un certain nombre de corpuscules grisâtres, mous, demi-transparens, comme gélatineux, du volume d'une tête d'épingle & quelquefois presqu'imperceptibles, lesquels sont semés irrégulièrement dans le tissu de la rate. On ignore absolument leur nature : Malpighi les regardoit comme de petites glandes.

Le *parenchyme propre de la rate* est d'une consistance très-variable, & cependant en général mollasse & comme spongieux. Sa couleur est plus foncée que celle de la rate à l'extérieur. Il renferme constamment une très-grande quantité de sang, qui semble être identifié à son tissu, & qui s'y rencontre sous trois états différens : savoir, dans les artères & dans les veines, comme cela a lieu partout ailleurs, & dans une sorte de combinaison intime avec les autres élémens organiques & avec une certaine quantité d'albumine. Ce dernier est épais, légèrement visqueux, opaque, d'un rouge livide, analogue à la lie de vin. Il paroît être renfermé dans les cellules ou dans des aréoles spéciales très-multipliées, dont les parois seroient formées par le prolongement de la surface intérieure de l'enveloppe fibreuse de la rate. Quelques anatomistes pensent pourtant que ces cellules n'existent point, & que le parenchyme de la rate

(1) Page 426.

est essentiellement formé de vaisseaux capillaires artériels & veineux, à parois très-minces & très-extensibles, & communiquant immédiatement entr'eux.

Tout ce qui a rapport à la rate dans les animaux des classes inférieures à l'homme, est exposé en détail dans les volumes subséquens de ce Système anatomique.

RAW. J. J. Raw ou Rau étoit un célèbre chirurgien d'Amsterdam, auquel l'anatomie des organes les plus délicats du corps de l'homme a de grandes obligations. Par reconnoissance pour les services qu'il a rendus à la science, on a donné son nom à une longue apophyse du premier des osselets de l'oreille. *Voyez* MARTEAU.

RAYON, f. m. *Voyez* RADIUS.

RAYONNÉ, ÉE, adj., *radiatus*. On a appliqué cette épithète à des ligamens dont les fibres, disposées en rayons, semblent autant de lignes qui s'écartent en divergeant d'un centre commun. Tels sont ceux qui unissent les côtes au sternum & la tête du péroné au tibia.

RÉCRÉMENT, f. m., *recrementum*. Les physiologistes ont désigné par ce nom toute humeur qui, après avoir été séparée du sang, est reportée dans le torrent de la circulation. Tels sont, en particulier, le suc pancréatique & la salive.

RÉCRÉMENTEUX, EUSE, ou RÉCRÉMENTITIEL, ELLE, adj., *recrementitius*; qui appartient, qui a rapport au récrément : on dit, par exemple, des *humeurs récrémentitielles*, un *fluide récrémenteux*, &c.

RECTO-VAGINAL, ALE, adj., *recto-vaginalis*; qui appartient tout à la fois au rectum & au vagin. La *cloison recto-vaginale*, par exemple, est une lame membraneuse formée par l'adossement du rectum & du vagin, de manière à séparer l'une de l'autre les cavités de ces deux conduits.

RECTUM, f. m., *rectum*. On a introduit ce mot latin dans la langue française pour désigner la troisième & dernière portion du gros intestin, ou l'organe de la défécation.

Le rectum occupe la partie postérieure du bassin & termine les voies digestives. Il succède à l'S iliaque du colon, & s'étend depuis le côté gauche de l'articulation sacro-vertébrale jusqu'au sommet du coccyx, où il s'ouvre à l'extérieur. Il est un peu incliné de gauche à droite dans son origine; mais ensuite il suit presque verticalement le trajet de la ligne moyenne du corps. Il s'accommode à la courbure du sacrum, c'est-à-dire, qu'il décrit une courbe dont la concavité générale est en devant. Souvent aussi il présente des inflexions latérales plus ou moins marquées. Il est cylindrique dans la plus grande partie de son étendue; mais, près de son extrémité inférieure, il offre ordinairement un renflement plus ou moins considérable. Moins volumineux que le cœcum & le colon, il est cependant susceptible d'une dilatation excessive, & ne présente à sa superficie ni bosselures ni bandelettes charnues. Seulement, dans l'état de vacuité, il offre quelques rides transversales irrégulières, dues à l'affaissement de ses parois.

Fixe & immobile à sa place, le rectum a des rapports constans & invariables, mais qui different suivant le sexe en devant seulement. Ainsi dans l'homme, en bas & en devant, il répond au bas-fond de la vessie, à la prostate, & aux vésicules séminales; tandis que dans la femme il est recouvert par le vagin, auquel il est uni par un lacis vasculaire très-considérable : c'est à cette union qu'on donne le nom de *Cloison recto-vaginale*. Mais, en devant & en haut, le rectum est recouvert par le péritoine dans les deux sexes, & est en rapport médiat avec l'utérus chez la femme & le corps de la vessie chez l'homme : souvent une ou deux anses de l'intestin grêle se glissent entre lui & ces organes.

En arrière, & dans les deux sexes, le rectum est couché sur le sacrum & sur le coccyx, dont il est séparé par les vaisseaux & nerfs hypogastriques, renfermés dans un repli du péritoine large en haut, où il se continue avec le mésocolon iliaque, étroit en bas, & nommé *Mésorectum*; tout-à-fait inférieurement il est en contact avec le muscle releveur de l'anus. Sur ses côtés, cette insertion n'a de connexions qu'avec le tissu cellulaire adipeux qui se trouve en abondance dans le bassin, & avec les muscles releveurs de l'anus.

La *surface extérieure* du rectum est lisse, polie, blanche; tapissée en haut par le péritoine, elle présente dans toute son étendue des stries verticales & parallèles, qui sont dues à la présence des fibres charnues longitudinales uniformément répandues surtout sur son contour, & ressemble assez à l'œsophage considéré de même extérieurement. On y observe en outre les nombreuses anastomoses des vaisseaux hémorrhoïdaux, & quelques appendices adipeux vers la base du sacrum.

La *surface intérieure* du sacrum est ordinairement lisse dans sa moitié supérieure; mais, dans l'inférieure, on rencontre une quantité de rides longitudinales parallèles, plus épaisses auprès de l'anus, & d'une longueur variable. Ces rides, dont le nombre varie depuis quatre jusqu'à dix ou douze, & qu'on appelle *colonnes du rectum*, sont formées par la membrane muqueuse & par la couche de tissu cellulaire subjacente. Entre ces colonnes, il existe presque constamment des replis semi-lunaires, membraneux, plus ou moins nombreux, obliques ou transverses, dont le bord flottant est dirigé de bas en haut du côté de la cavité de l'in-

testin. Ces replis forment des espèces de lacunes dont le fond est étroit & tourné en bas. On trouve en outre en dedans du rectum les orifices de follicules muqueux qui se dirigent de haut en bas, & de villosités rougeâtres qui appartiennent à la membrane muqueuse. Les follicules dont il est ici question, versent dans le rectum un mucus blanc & assez épais, tant qu'on les examine à quelque distance de l'anus. Mais à l'anus même, on voit un poil s'élever de leur centre.

L'*extrémité supérieure* du rectum s'abouche avec la fin du colon iliaque. L'*inférieure*, très-rétrécie, se termine par un orifice arrondi & plissé, auquel on donne le nom d'*Anus*.

L'anus est situé à un pouce environ au-devant du coccyx : sur ses bords, la membrane interne de l'intestin se continue avec la peau, qui, là, est très-fine, garnie de plis rayonnés, & ombragée d'une plus ou moins grande quantité de poils qui n'existent que chez l'homme adulte. Cette même extrémité est embrassée par le muscle sphincter de l'anus & par ses deux releveurs.

La *Membrane* ou *Tunique séreuse du rectum* n'existe point dans sa partie inférieure, comme nous venons de le dire. Il n'en est point de même de sa région supérieure, derrière laquelle le péritoine forme même le repli nommé *Mésorectum*. Dans l'état de dilatation considérable de la matrice, le péritoine, soulevé par cet organe, abandonne presque totalement le rectum. Chez l'homme, la distension de la vessie cause le même phénomène, mais à un moindre degré.

Sa *Membrane* ou *Tunique musculeuse*, plus épaisse que dans les autres intestins, a beaucoup d'analogie avec celle de l'œsophage. Sa face externe est séparée en haut du péritoine par une couche de tissu cellulaire graisseux ; l'interne tient à la membrane muqueuse par un tissu cellulaire lâche & non graisseux.

Elle est composée de deux plans de fibres, les unes superficielles & *longitudinales*, les autres profondes & *circulaires*. Les premières prédominent d'une manière marquée dans les deux tiers supérieurs du rectum ; les secondes existent presque seules dans son tiers inférieur & près de l'anus. Les premières aussi ont une teinte blanche ; les secondes en acquièrent une rougeâtre, d'autant plus prononcée qu'elles sont plus inférieures. C'est ce qui fait que beaucoup d'anatomistes placent autour de la partie inférieure du rectum un anneau charnu auquel ils donnent le nom de *Muscle sphincter interne de l'anus*.

Sa *Membrane* ou *Tunique muqueuse* est analogue à celle du reste du conduit digestif : elle est seulement plus épaisse, plus rouge, plus fongueuse, & enduite d'une mucosité plus épaisse & plus abondante. Elle offre les rides, les lacunes, & les orifices des follicules dont nous avons déjà parlé. Ses villosités sont peu abondantes ; elle ne présente aucune valvule connivente.

Aucun intestin ne reçoit autant de vaisseaux sanguins que le rectum eu égard à son volume. Ses artères lui viennent de la mésentérique inférieure, de l'hypogastrique & de la honteuse interne ; on les désigne collectivement sous le nom d'*artères hémorrhoïdales*, & on les distingue en *supérieure*, *moyenne* & *inférieure*. Ses veines se rendent en partie dans l'hypogastrique, en partie dans la mésaraïque inférieure. Ses nerfs proviennent des plexus sciatique & hypogastrique. *Voyez* ANUS, DÉFÉCATION & INTESTIN.

RÉCURRENT, TE, adj., *recurrens*. On a appliqué cette épithète à des vaisseaux & à des nerfs qui semblent remonter vers l'origine du tronc qui leur a donné naissance.

1°. ARTÈRE RÉCURRENTE CUBITALE ANTÉRIEURE. Elle naît de la partie supérieure interne de l'artère cubitale & remonte entre les muscles rond pronateur & brachial antérieur. *Voyez* CUBITAL.

M. Chaussier la nomme *artère récurrente de l'épitroklée*.

2°. ARTÈRE RÉCURRENTE CUBITALE POSTÉRIEURE. Elle sort de l'artère cubitale un peu plus bas que la précédente, & remonte entre l'olécrâne & la tubérosité interne de l'humérus. *Voyez* CUBITAL.

3°. ARTÈRE RÉCURRENTE RADIALE. Née de la partie supérieure de l'artère radiale, cette artère remonte entre les muscles long & court supinateurs & brachial antérieur. *Voyez* RADIAL.

4°. ARTÈRE RÉCURRENTE RADIALE POSTÉRIEURE. Née de l'artère interosseuse postérieure, cette artère remonte entre les muscles cubital postérieur & anconé à la région postérieure de l'articulation huméro-cubitale. *Voyez* INTEROSSEUX.

M. Chaussier la nomme *artère récurrente olécrânienne*.

5°. ARTÈRE RÉCURRENTE TIBIALE. Elle est fournie par l'artère tibiale antérieure & remonte dans le muscle jambier antérieur. *Voyez* TIBIAL.

6°. NERFS RÉCURRENS. *Voyez* NERFS LARYNGÉS INFÉRIEURS (1) & PNEUMO-GASTRIQUE.

RÉGION, s. f., *regio*. On a appelé *régions*, en anatomie, des espaces déterminés de la surface du corps ou des différens organes, relativement aux parties voisines.

C'est ainsi qu'on a divisé l'abdomen en plusieurs régions.

RÈGLES, s. f. pl. *Voyez* MENSTRUES.

REIN, s. m., *ren*. Les reins, organes sécréteurs

(1) Page 407.

de l'urine, sont deux glandes situées profondément dans les régions lombaires, sur les côtés de la colonne vertébrale, au niveau des deux dernières vertèbres dorsales & des deux premières vertèbres lombaires, derrière le péritoine, l'un à droite, l'autre à gauche. Leur nombre varie quelquefois : ainsi on a vu des sujets offrir trois reins, & d'autres n'en présenter qu'un seul couché transversalement sur la colonne vertébrale.

Les reins sont enveloppés de toutes parts par une masse de graisse très-solide & fort épaisse, dans laquelle ils semblent enchatonnés. Ordinairement aussi, on observe que le rein gauche est plus élevé que le droit, à cause du volume différent du foie & de la rate.

La couleur des reins est d'un rouge obscur, tirant sur le brun; leur forme est celle d'un ovoïde comprimé sur deux faces, & échancré sur son bord interne comme une graine de haricot. Leur volume est proportionnellement plus considérable dans les enfans que dans les adultes, chez les femmes que chez les hommes.

La *face antérieure* des reins est très-convexe & recouverte quelquefois complétement par le péritoine; d'autres fois elle est en rapport plus ou moins immédiatement, à droite, avec la portion verticale du duodénum, le foie & le colon ascendant, &, à gauche, avec la rate & le colon descendant.

Leur *face postérieure*, presque plane, est appliquée sur une épaisse couche de graisse qui la sépare du diaphragme & de l'aponévrose du muscle transverse de l'abdomen.

Leur *circonférence* présente, 1°. en haut, une extrémité épaisse & arrondie, embrassée par la capsule surrénale correspondante; 2°. en bas, une extrémité mince & un peu alongée, qui se rapproche plus ou moins de la crête iliaque; 3°. en dehors, un bord convexe, épais, incliné en arrière; 4°. en dedans, une échancrure profonde, plus prononcée antérieurement que postérieurement, & appelée la *Scissure du rein*.

Chaque rein reçoit de l'aorte une artère d'un calibre considérable quoiqu'assez courte, & envoie à la veine cave inférieure des veines correspondantes. Un plexus nerveux très-manifeste accompagne ces vaisseaux, & autour d'eux on rencontre également des vaisseaux lymphatiques. Nous décrivons à part tous ces organes; il ne nous reste plus qu'à examiner le parenchyme propre du rein & son enveloppe. *Voyez* RÉNAL.

Le parenchyme du rein est plus consistant que celui des autres glandes. Il paroît évidemment composé de deux substances distinctes, l'une extérieure, appelée *corticale*, l'autre intérieure, nommée *tubuleuse* & *mamelonnée*.

La substance corticale des reins forme autour de ces organes une couche extérieure d'une ou deux lignes d'épaisseur, d'une couleur fauve, obscure ou rougeâtre, & adhérente à leur membrane capsulaire. En dedans elle fournit plusieurs prolongemens en forme de cloisons, entre lesquels se trouvent placés les faisceaux conoïdes de la substance tubuleuse, & qui diminuent d'épaisseur vers le bassinet, dont ils sont séparés par de la graisse. Cette substance se déchire avec beaucoup de facilité. Au microscope, elle paroît composée de granulations solides, d'un très-petit volume, formées par les extrémités capillaires des artères & des veines rénales.

La substance tubuleuse représente plusieurs faisceaux conoïdes, tronqués, d'un volume inégal, enveloppés de tous côtés, si ce n'est vers leur sommet, par la substance corticale. La base de tous ces cônes est arrondie & tournée vers la périphérie du rein; leur sommet est dirigé au contraire vers le bassinet ou vers la scissure du rein.

La couleur de cette substance est d'un rouge pâle, surtout au centre de chacun des cônes. Son tissu est dense, ferme & résistant; il est formé d'un grand nombre de canaux déliés, convergens, très-rapprochés les uns des autres près du sommet des cônes, & immédiatement continus avec les vaisseaux de la substance corticale, d'où ils tirent leur origine. Ils sont, pour ainsi dire, épanouis à la superficie de chaque cône, tandis que, vers son sommet, ils s'ouvent à l'intérieur des calices par des orifices extrêmement serrés les uns contre les autres. Ces sommets des cônes représentent autant de mamelons, à la superficie desquels vient ainsi suinter l'urine.

Quelques anatomistes ont fait de ces mamelons une troisième substance, qu'ils ont désignée sous le nom de *Substance mamelonnée*; mais leur structure est absolument la même que celle des cônes qu'ils terminent; ils en diffèrent seulement par leur couleur un peu plus pâle. Leur nombre, ordinairement égal à celui des cônes, varie de douze à dix-huit; mais, chez quelques sujets, on voit deux cônes aboutir à un même mamelon, ou deux mamelons terminer un seul cône. Une assez grande quantité de tissu cellulaire graisseux les sépare les uns des autres. Ils sont souvent courts & obtus; mais on les voit aussi se prolonger en une saillie plus ou moins prononcée, cylindrique ou pointue. Les orifices des conduits de la substance tubuleuse qu'on aperçoit à leur superficie, sont bien moins nombreux que ces conduits eux-mêmes; ce qui fait présumer que ceux-ci se réunissent plusieurs ensemble avant de se terminer.

L'*enveloppe membraneuse des reins* recouvre toute la périphérie de ces organes, & s'enfonce dans leur scissure, où elle est traversée par les divisions des vaisseaux rénaux, & d'où elle se réfléchit sur la surface libre du bassinet. On peut la détacher avec beaucoup de facilité de dessus la substance corticale, à laquelle elle tient par des filamens nombreux à la vérité, mais très-déliés, & par quelques ramifications vasculaires très-fines. Assez

mince, transparente, peu extensible, elle paroît être de nature fibreuse.

L'urine sécrétée dans la substance corticale des reins passe par les conduits de la substance tubuleuse, & parvient ainsi dans les calices, dans le bassinet & dans l'uretère, que nous allons maintenant examiner.

Les *Calices* (*infundibula*) sont de petits conduits membraneux qui embrassent, d'une part, la circonférence des mamelons, & qui, de l'autre, s'ouvrent profondément dans le bassinet, & seulement à ses extrémités ou vers son côté qui regarde la convexité du rein. Leur nombre varie entre six & douze environ, parce que souvent l'un d'eux appartient à plusieurs mamelons à la fois. Leur diamètre est toujours proportionné au nombre des mamelons qu'ils embrassent, & ils sont entourés de beaucoup de graisse.

Le *Bassinet* (*pelvis*) est une petite poche membraneuse qui occupe la partie postérieure de la scissure du rein. Il est placé derrière l'artère & la veine rénales; alongé de haut en bas, aplati d'avant en arrière, il est irrégulièrement ovale, & se rétrécit beaucoup inférieurement pour se continuer avec l'uretère. On y aperçoit profondément les orifices des bassinets.

L'*Uretère* est un long canal membraneux, cylindroïde, du volume d'une plume à écrire, étendu obliquement entre le bassinet, avec lequel il se continue, & le bas-fond de la vessie, dans laquelle il s'ouvre. Il commence dans la sinuosité du rein & se termine à la partie postérieure du trigone vésical. *Voyez* Uretère.

RELEVEUR, adj. m., *elevator.* On a ainsi appelé certains muscles qui ont pour action de relever les parties auxquelles ils sont attachés.

1°. Muscle releveur de l'aile du nez, *musculus elevator alæ nasi.* Cowper a donné ce nom aux muscles pyramidal & transversal du nez réunis.

2°. Muscle releveur commun de l'aile du nez et de la lèvre supérieure. *Voyez* Elévateur.

3°. Muscle releveur de l'angle des lèvres. *Voyez* Canin.

4°. Muscle releveur de l'anus, *musculus levator ani.* Ce muscle complète la paroi inférieure de l'abdomen, en formant, au bas du bassin, une espèce de plancher concave qui soutient la partie inférieure du rectum & la vessie, autour desquelles il constitue une sorte de ceinture, qui embrasse également le commencement de l'urèthre & les vésicules séminales : il est membraneux, mince, irrégulièrement quadrilatère, plus large en haut qu'en bas; il se fixe, par de courtes fibres aponévrotiques, & d'avant en arrière, à la partie inférieure & postérieure de la symphyse des pubis, à l'os des îles au-dessus de la supérieure du muscle obturateur interne, à l'épine sciatique & à une large & mince aponévrose qui recouvre ce même muscle obturateur, & qui se continue quelquefois avec une lame fibreuse détachée du muscle petit psoas. Ces diverses insertions, continues entre elles, sont seulement un peu interrompues, vers le trou sous-pubien, pour le passage du nerf & des vaisseaux obturateurs. Les fibres charnues moyennes & antérieures du muscle descendent de dehors en dedans & d'avant en arrière; elles se réunissent, en arrière & au-dessus du rectum, à celles du côté opposé, & enveloppent cet intestin en rayonnant; quelques-unes des plus antérieures semblent s'attacher à la glande prostate ou se confondre avec le muscle sphincter de l'anus; d'autres, parties de l'angle de réunion du corps caverneux de la verge avec l'urèthre, se répandent en arrière sur le bulbe de ce canal. Les postérieures descendent en dedans & se terminent au bas des côtés du coccyx, en formant une espèce de raphé tendineux.

La *face externe* de ce muscle correspond aux muscles obturateur interne, auquel elle est unie par une couche de tissu cellulaire mince en haut, très-épaisse en bas, grand fessier & transverse du périnée, ainsi qu'à la graisse qui avoisine l'anus. Sa *face interne* correspond antérieurement à la vessie & à la prostate; elle embrasse la partie inférieure du rectum. Son *bord postérieur* est continu au muscle ischio-coccygien.

Dans la femme, ce muscle adhère fortement au vagin avant d'arriver au rectum; il est plus foible que dans l'homme, & ses fibres, surtout les postérieures, sont moins courbées.

Ce muscle relève & porte en avant le rectum, qu'il comprime, en même temps qu'il résiste à l'action du diaphragme & des muscles abdominaux : il favorise aussi l'éjaculation de la liqueur spermatique & l'expulsion de l'urine. Chez la femme, il resserre un peu le vagin.

M. Chaussier le nomme *muscle sous-pubio-coccygien.*

5°. Muscle petit releveur de l'anus. *Voy.* Transverse du périnée.

6°. Muscle releveur du coccyx. *Voyez* Ischio-coccygien.

7°. Muscles releveurs des côtes ou surcostaux. *Voyez* Surcostal.

8°. Muscle releveur commun des lèvres. *Voyez* Canin.

9°. Muscle releveur de la lèvre inférieure, ou encore Houppe du menton, *musculus levator menti.* Placé en bas de la face, entre les deux muscles carrés, court, épais & conique, celui-ci se fixe, par son sommet, dans la fossette qui est creusée sur le côté de la symphyse du menton, au-dessous des alvéoles des dents incisives; il

il présente un petit tendon. Ses fibres viennent ensuite, en divergeant & en s'épanouissant à la manière d'une *houppe*, se porter dans la peau du menton, à laquelle elles adhèrent intimement, & où elles produisent tous ces petits creux qu'on y remarque habituellement.

Ce muscle est recouvert *supérieurement* par la membrane muqueuse de la bouche : en *dedans*, il est séparé de celui du côté opposé par du tissu cellulaire; en *dehors*, il est contigu aux muscles carré & orbiculaire des lèvres; en *bas*, il est couché sur la mâchoire inférieure; en *avant*, les tégumens le revêtent.

Il élève le menton & pousse un peu en haut la lèvre inférieure, que ses fibres supérieures concourent aussi à renverser.

M. Boyer lui donne le nom de *muscle incisif inférieur*, & M. Chaussier en fait une partie de son *muscle mento-labial*.

10°. Muscle releveur de la luette. *Voyez* Palato-staphylin.

11°. Muscle releveur du menton. *Voyez* ci-dessus Muscle releveur de la lèvre inférieure.

12°. Muscle releveur de l'omoplate. *Voyez* Muscle angulaire de l'omoplate (1).

13°. Muscle releveur de la prostate. Santorini a décrit sous ce nom les fibres antérieures du muscle releveur de l'anus qui embrassent la prostate. *Voyez* Releveur de l'anus.

14°. Muscle releveur de l'urèthre. Le même anatomiste a donné ce nom à une portion du muscle transverse du périnée. *Voy.* Transverse.

RÉNAL, ale, adj., *renalis*; qui a rapport, qui appartient aux reins.

1°. Artères rénales ou émulgentes, *arteriæ renales*. Très-volumineuses, ordinairement au nombre de deux, une de chaque côté, elles naissent au-dessous des artères capsulaires & mésentérique supérieure, en formant avec l'aorte un angle plus ou moins droit. La gauche est communément un peu plus antérieure & plus élevée que la droite. Plongées dans un tissu cellulaire graisseux très-abondant, dirigées transversalement sur les côtés du corps des vertèbres, recouvertes par la veine rénale & par le péritoine des deux côtés, &, à droite seulement, par la veine cave inférieure, elles arrivent, après un trajet assez court, à la scissure du rein, où elles se divisent en deux, trois ou quatre branches considérables.

Avant d'y parvenir, elles ne donnent que des rameaux fort déliés & en nombre indéterminé, qui remontent vers les capsules surrénales, ou se perdent, sous le nom d'*Artères adipeuses*, dans la graisse environnante. Souvent aussi cependant elles fournissent les spermatiques.

Les trois ou quatre branches qui terminent chaque artère rénale s'écartent les unes des autres, & s'introduisent dans le rein, entre le bassinet, qui est en arrière & en bas, & les racines de la veine rénale, qui sont en devant. Bientôt elles se partagent elles-mêmes en un nombre considérable de rameaux qui se portent entre les parois du bassinet & le parenchyme du rein, & se subdivisent autour des calices en une certaine quantité de ramuscules. Ceux-ci contournent chaque faisceau de tubes qui doit former un des mamelons du rein, & s'anastomosent entr'eux de manière à constituer une arcade sensible, dont la convexité est tournée vers la substance corticale, qui en reçoit une multitude prodigieuse de ramifications.

Chez quelques sujets il y a trois ou quatre artères rénales de chaque côté; mais cette disposition est assez rare.

2°. Plexus rénaux ou émulgens. Au nombre de deux, l'un à droite & l'autre à gauche, ils proviennent tout à la fois des faisceaux des plexus solaire & cœliaque, de la partie externe des ganglions semi-lunaires & de l'épanouissement des petits nerfs splanchniques. Il vient s'y joindre en outre deux autres nerfs assez considérables, dont l'un naît par deux rameaux des onzième & douzième ganglions thoraciques, & dont l'autre vient du filet de communication du dernier ganglion thoracique avec le premier lombaire; tous deux traversent le diaphragme & s'anastomosent ensemble avant de se perdre dans le plexus rénal. Souvent aussi les deux ganglions lombaires concourent à leur formation.

Ces plexus commencent par trois ou quatre ganglions placés sur la naissance de l'artère rénale, & fournissant par leur périphérie beaucoup de filets ténus rectilignes, & non anastomosés entr'eux, mais qui s'entrelacent d'une manière marquée, & se joignent aux filets divers que nous venons d'indiquer, au moment où l'artère se partage en rameaux. Alors il s'y forme quelques petits ganglions, particulièrement en arrière de l'artère ou de la veine rénale : alors aussi tous ensemble pénètrent la substance propre du rein.

Au moment où les artères capsulaires prennent naissance, il se détache du plexus rénal un petit plexus secondaire qui les accompagne, qui envoie quelques filets sur les côtés du diaphragme, & qui s'associe à des rameaux particuliers du ganglion semi-lunaire. *Voyez* Coeliaque, Semi-lunaire & Solaire.

3°. Veines rénales ou émulgentes. Elles sont très-volumineuses. Leurs racines suivent exactement, dans l'épaisseur des reins, le trajet des dernières ramifications des artères. Elles se réunissent dans la scissure de l'organe en plusieurs

(1) Page 56.

branches convergentes qui se rassemblent en un seul tronc au-devant de l'artère. Celui-ci se porte transversalement en dedans & s'ouvre sur les côtés de la veine cave. La veine rénale gauche est ordinairement plus volumineuse & plus longue que la droite, qui présente une légère obliquité.

Dans leur trajet, les veines rénales reçoivent quelques rameaux capsulaires & adipeux. La gauche est en outre augmentée par l'artère spermatique correspondante.

REPRODUCTION, s. f., *regeneratio;* action par laquelle les êtres organisés perpétuent leur espèce. *Voyez* Génération.

RÉSEAU, sub. f., *reticulum.* Les anatomistes donnent ce nom aux entrelacemens plus ou moins compliqués de vaisseaux sanguins ou lymphatiques, de nerfs, de fibres quelconques, qui constituent des trames réticulées.

RÉSEAU ADMIRABLE ou merveilleux, *rete mirabile.* On a ainsi appelé l'assemblage des vaisseaux que forment à la base du crâne, par leurs anastomoses, les artères carotides internes & vertébrale.

RÉSERVOIR DE LA BILE ou Vésicule du fiel. *Voyez* Vésicule.

RÉSERVOIR DU CHYLE, *receptaculum chyli.* Voyez Citerne du chyle & Thoracique.

RÉSERVOIR DES LARMES ou Sac lacrymal, *sacculus lacrymalis.* Voyez Lacrymal.

RÉSERVOIR DE PECQUET. *Voyez* Citerne du chyle & Thoracique.

RÉSERVOIR DE L'URINE. *Voyez* Vessie.

RESPIRATION, s. f., *respiratio.* La respiration est une fonction, propre aux animaux, qui consiste dans une élaboration nouvelle de la substance destinée essentiellement à nourrir, & qui est l'effet du contact de l'air avec cette substance. Quelle que soit la forme de l'organe consacré à son accomplissement, quel que soit le mécanisme de ce contact, le phénomène est constamment le même. Les poumons, les branchies, les franges & toutes les parties destinées à la respiration dans les animaux des classes inférieures, ne sont que des moyens employés par la Nature pour étaler l'air & le liquide en circulation sur de plus grandes surfaces, pour multiplier les points de contact. Elle n'est donc que l'action intime & réciproque qu'exercent l'un sur l'autre, le fluide ambiant & le liquide nourricier. Toujours, le sang ou le fluide qui le remplace, après avoir circulé dans le corps & reçu des matériaux réparateurs, vient acquérir de nouvelles qualités dans un appareil organique particulier.

C'est dans ce but que, chez les mammifères & dans les oiseaux, l'air est introduit dans le thorax pour en être expulsé ensuite, & ces deux actes constituent l'*inspiration* & l'*expiration.* Chez eux, au reste, comme dans tous les autres animaux, la respiration tient essentiellement à la vie, qui cesse par suite de son interruption un peu prolongée : elle est une de ces fonctions que les Anciens appeloient *vitales*, parce que leur abolition entraîne nécessairement la mort.

La respiration est donc une action physiologique de la plus haute importance : elle existe même chez les insectes, où il n'y a point de véritable circulation. Son étendue est constamment en rapport avec l'énergie des mouvemens & des sensations, qui paroissent sous sa dépendance jusqu'à un certain point. Les oiseaux, si vifs, si sensibles, ayant le sang si chaud, ont des surfaces respiratoires d'une immense étendue. Il est, d'ailleurs, évident que l'excitation normale de tous les organes est due à l'état dans lequel l'exercice de la respiration a mis le liquide en circulation. Aucune fonction ne s'exerce plus dès que l'influence de l'air sur le sang a cessé d'avoir lieu. Chez les individus asphyxiés & où tous les tissus de l'économie sont gorgés de sang noir, les sécrétions sont ralenties, par exemple, évidemment.

Dans notre espèce en particulier, la respiration commence à l'instant de la naissance par une inspiration dont la cause déterminante est encore obscure, se continue jusqu'à l'heure de la mort, & finit par une expiration. On a toujours été d'accord à ce sujet, mais les opinions des physiologistes ont beaucoup varié, toutes les fois qu'il s'est agi d'établir la véritable nature de la fonction.

Les Anciens, Hippocrate & Galien entr'autres, ont pensé qu'elle servoit à introduire dans le sang certains principes spéciaux, ce certain *pabulum vitæ*, plus subtil que l'air même, lequel se portoit au cœur au moyen des nerfs ou des vaisseaux & y rafraîchissoit le sang échauffé par les actes de la vie.

Après bien des siècles, on découvrit le mécanisme de la circulation & l'on imagina que la respiration étoit faite pour le favoriser, & une expérience de Hoock sembla le démontrer, mais les conséquences en furent beaucoup trop exagérées. Cet anatomiste ayant ouvert la poitrine d'un animal, vit que ses poumons s'affaissoient & que la circulation cessoit en même temps que la respiration, mais que la première de ces fonctions recommençoit dès qu'on insuffloit de l'air dans les poumons.

On a cru encore qu'en se divisant dans les poumons, le sang veineux diminuoit de volume, tandis que la forme de ses molécules étoit changée, ce qui devoit favoriser le mélange des principes hétérogènes qu'il contient. Un seul fait contredit

cette assertion; les phénoménes chimiques de la respiration ne sont point le résultat d'un simple mélange.

Helvétius a enseigné, d'autre part, que la respiration rafraîchissoit le sang échauffé par son frottement contre les parois des vaisseaux qu'il parcouroit. La base de sa théorie consistoit à faire l'artère pulmonaire d'un calibre bien supérieur à celui des quatre veines du même nom. Hales, Haller, Santorini, *Dumas*, ont plus ou moins partagé cette dernière opinion, qui est pourtant contraire à ce que l'expérience démontre journellement.

Enfin, Priestley prétendit que le sang, dans les poumons, enlevoit à l'air une portion de son phlogistique.

Quoi qu'il en soit, il demeure constant aux yeux des observateurs, que, dans les classes supérieures des animaux, la respiration a, pour *instrumens*, le thorax & les poumons; qu'elle a pour *agens*, l'air & le sang; qu'elle présente des *phénomènes mécaniques* & des *phénomènes chimiques*; & qu'elle a, pour effet immédiat, de changer le sang veineux en sang artériel, le sang noir en sang rouge.

Ce n'est point ici le lieu de décrire les organes à l'aide desquels la respiration s'effectue; on trouve tout ce qui concerne cet objet aux articles Bronches, Côtes, Diaphragme, Intercostaux, Larynx, Laryngé, Plèvre, Poumon, Sternum, Thorax. Nous n'exposerons point non plus ici le tableau des diverses théories physiologiques fondées sur la structure des poumons & sur la capacité des bronches. Nous dirons seulement qu'on se demande souvent encore aujourd'hui par quels genres de propriétés vitales sont animés les poumons; si, dans la respiration, ils sont actifs ou simplement passifs & subordonnés à l'action des parois du thorax. La question est assez difficile à décider, car ses élémens sont fréquemment en opposition les uns avec les autres. Ayant cru reconnoître, que, dans certaines plaies de poitrine, la portion sortie du poumon se contracte & se dilate, Galien & Sennert les ont regardés comme actifs, & Brémont, d'après une expérience contraire, dans ses résultats, à toutes celles que l'on a tentées depuis, partage cette manière de voir, se fondant sur ce qu'après avoir ouvert le thorax, il a observé le même phénomène. Mais il paroît assez bien prouvé que les poumons sont depourvus de la faculté de se resserrer sur eux-mêmes d'une manière active, & les expérimentateurs sont d'accord sur ce point, depuis que Haller a fait voir qu'aucun réactif ne pouvoit y développer des signes d'irritabilité.

Quoi qu'il en soit, les phénomènes mécaniques de la respiration sont de deux sortes; les uns ont pour but l'arrivée du sang dans les poumons; les autres déterminent l'abord de l'air dans les mêmes organes, par la dilatation de la poitrine, qui le chasse ensuite en venant à se resserrer. Ce sont cette dilatation & ce resserrement alternatifs qui constituent proprement l'*inspiration* & l'*expiration*.

Le premier de ces actes, l'inspiration, est une dilatation du thorax dont les parois s'éloignent de l'axe, & qui, dans un homme tranquille, se répète de seize à vingt fois par minute, de manière à répondre à quatre battemens du pouls. Nous avons déjà dit que la première inspiration se fait au moment de la naissance; c'est elle qui signale le début de la vie extérieure. Le mouvement en vertu duquel le thorax se dilate pour cet acte n'est qu'en partie soumis aux lois de la volonté, & il est impossible de le suspendre au-delà d'un temps fort court. Aussi faut-il ranger au nombre des fables ce que l'on a dit de ces esclaves désespérés qui se faisoient mourir en cessant volontairement de respirer. Chaque cinquième inspiration est, d'ailleurs, plus profonde que les quatre qui la précèdent ou la suivent immédiatement.

Il est d'observation encore qu'il y a une égalité assez constante entre les deux temps de la respiration si l'individu est en santé. Une foule de causes cependant ne laissent point que d'avoir une influence très-marquée sur eux. L'âge doit nécessairement, par exemple, les modifier, puisqu'ils sont subordonnés à la fréquence plus ou moins grande du pouls : aussi remarque-t-on que chez l'enfant & chez la femme, ils sont plus rapprochés que chez l'adulte & chez l'homme. Les exercices du corps ont un effet évident sur eux aussi, & il suffit d'avoir couru ou sauté, pour être convaincu de cette vérité. Pendant le sommeil, ils se ralentissent sans aucun doute, & ils deviennent moins faciles au moment de la digestion.

L'inspiration, d'ailleurs, dans toutes les conditions de la vie peut être plus ou moins étendue, &, sous ce rapport, elle présente trois degrés distincts.

Quelquefois, & c'est ce qui a lieu le plus habituellement chez l'homme tranquille & sain, elle est douce, tranquille, sans efforts. Elle est le résultat d'un agrandissement de la poitrine dans son diamètre vertical par l'action du diaphragme, qui, après avoir pris son point fixe aux piliers, s'abaisse, pousse les viscères abdominaux en bas & en avant vers la paroi antérieure du ventre qui cède.

Chez les vieillards, dont les cartilages sterno-costaux sont ossifiés, cette sorte d'inspiration est la seule qui puisse avoir lieu.

Lors d'une inspiration plus profonde, les côtes, en prenant leur point fixe sur la première d'entre elles, élevée elle-même & maintenue en place par les scalènes contractés, s'élèvent & s'écartent transversalement, avec d'autant plus d'aisance que cet os est rendu plus solide par son peu d'étendue, par la brièveté de son cartilage de prolongement, par le défaut de capsule synoviale à son articulation sternale, par la puissance du muscle sous-clavier & par la résistance des liga-

mens de la clavicule. En les élevant ainsi successivement de haut en bas, depuis la deuxième jusqu'à la dernière, les muscles intercostaux internes & externes & les surcostaux leur impriment simultanément un mouvement de rotation qui, vu leur obliquité par rapport au rachis, les éloigne de celles du côté opposé, en portant leur bord inférieur en dehors, & cela d'une manière d'autant plus marquée qu'on les observe plus inférieurement, où elles ont plus de longueur & plus de mobilité. En outre, le diaphragme s'abaisse, quoiqu'à un moindre degré que précédemment.

Ce mode d'inspiration ne sauroit appartenir aux vieillards. On le remarque chez les enfans, chez les femmes grosses, & dans les cas où il existe une maladie dans l'abdomen.

Nous avons dit que les muscles intercostaux & surcostaux étoient les agens principaux de l'élévation des côtes dans ce cas. C'est une vérité sur laquelle on n'a pas toujours été du même avis, & qui a été un sujet de grandes & longues controverses, de discussions plus ou moins vives, spécialement entre Hamberger & Haller, le premier regardant les intercostaux internes comme des muscles expirateurs, & le dernier professant l'opinion que nous avons émise, & qui est la plus généralement suivie aujourd'hui.

On a demandé aussi si, dans l'élévation des côtes, les espaces qui séparent ces os étoient agrandis ou diminués. Quelques physiologistes, se fondant sur ce que les muscles se contractent & les remplissent en entier, ont été d'avis qu'ils perdoient de leur étendue. Mais ils n'ont point fait attention que le bord supérieur de la côte qui se tord en s'élevant, se porte en dedans, & que, dès lors, il ne sauroit y avoir rapprochement des deux bords contigus, puisque le bord inférieur de la côte qui lui correspond se porte en dehors. D'ailleurs, quand, sur un homme qui respire, on étend un fil de la clavicule à l'hypochondre, on observe qu'il devient trop court au moment de l'inspiration.

Dans un troisième degré de l'inspiration, la poitrine s'agrandit autant que possible suivant tous ses diamètres. Le sternum se porte en avant, par suite de la torsion des côtes qui se communique aux cartilages sterno-costaux, & conséquemment les dimensions du diamètre antéro-postérieur sont augmentées, surtout en bas, car ce changement de direction ne sauroit avoir lieu sans que l'os éprouve simultanément un mouvement de bascule, & cela en raison de la longueur différente des côtes.

Lorsque cette inspiration très-profonde s'exécute, de nouvelles puissances musculaires joignent leur action au diaphragme, aux intercostaux, aux surcostaux, &c., & l'on voit se contracter, pour l'opérer, les muscles scalènes, sous-claviers, grands & petits pectoraux, grands dentelés, petits dentelés postérieurs & supérieurs, grands dorsaux.

Le mouvement opposé à l'inspiration dans l'acte de la respiration, est l'expiration, qui offre de même trois degrés différens d'intensité.

Dans le premier degré, simple résultat du relâchement du diaphragme qui avoit été mis en contraction pour l'inspiration, le diamètre vertical du thorax diminue; les viscères abdominaux, repoussés par l'élasticité des parois distendues du bas-ventre, refoulant en effet ce muscle vers le haut.

Dans le second degré, les côtes présentent successivement plusieurs ordres de mouvemens inverses à ceux par lesquels elles se sont élevées, mais ces mouvemens s'opèrent d'une manière passive. Les espaces intercostaux se rétrécissent; la torsion des côtes cesse d'avoir lieu par l'effet de l'élasticité des cartilages, qui devient alors une véritable puissance motrice.

Dans le troisième degré, on observe les mêmes phénomènes que dans les deux degrés précédens, mais, de plus, le sternum s'abaisse & se rapproche du rachis, surtout inférieurement. Ici, plusieurs muscles agissent d'une manière spéciale. Le carré lombaire, par exemple, fixe la dernière côte, comme les scalènes avoient fixé la première lors de l'inspiration, &, sur cet os, devenu solide ainsi, les intercostaux, en se contractant progressivement de bas en haut, abaissent les côtes supérieures, en même temps que les transverses & les muscles grands & petits obliques de l'abdomen.

Pendant l'inspiration, les poumons sont manifestement dilatés; ils sont resserrés sur eux-mêmes, au contraire, durant l'expiration, mais sans que cela tienne, ainsi que nous l'avons déjà dit, à une force propre de leur tissu, car on anéantit constamment la respiration d'un animal lorsqu'on vient à lui ouvrir la poitrine. Si l'on a mis la plèvre à découvert, on observe, à travers cette membrane, à laquelle il reste toujours contigu, ces deux états différens du poumon, & c'est ce qui a conduit Mayow à comparer le thorax à un soufflet, à l'ame duquel auroit été adaptée une vessie. C'est en effet par suite seulement de l'arrivée de l'air dans les bronches que la dilatation des poumons s'opère, & cet abord de l'air est lui-même déterminé par la tendance qu'il a à se mettre sans cesse en équilibre avec lui-même. Il ne faut voir en cela qu'un simple phénomène d'hydrostatique.

Le fluide atmosphérique, d'ailleurs, ne stagne pas très-long-temps dans les voies de la respiration. Il ne tarde pas à en être expulsé, d'une manière purement mécanique, par le resserrement des parois du thorax, lors de l'expiration.

Mais durant ce court séjour, il donne naissance à certains phénomènes, dont les uns ont lui-même pour sujet, & dont les autres appartiennent au sang.

Ces phénomènes avoient été signalés en partie à l'attention des Anciens par Willis, Lower, Mayow, & notés plus recemment par Priestley, Scheele & Bergmann; mais Fontana paroît être le

premier qui ait tenté des expériences à cet égard & qui ait reconnu qu'il y avoit diminution dans le volume de l'air inspiré. Les résultats qu'il avoit obtenus, furent confirmés par Lavoisier lors de la naissance de la nouvelle chimie; mais cet illustre savant démontra, en outre, dans l'air expiré la présence de l'eau & du gaz acide carbonique & une privation presque totale de gaz oxygène, ce qui le conduisit à conclure que ce dernier principe, appelé dès-lors *air vital*, servoit essentiellement à l'exercice de la respiration. Un peu plus tard, Goodwin estima les variations qu'éprouvoient, pendant l'acte dont il s'agit, les principes d'une quantité donnée d'air, & reconnut qu'au lieu de 0,18 d'oxygène, on n'en trouvoit plus que 0,05; que l'azote restoit en même proportion, & que, au lieu de 0,02 de gaz acide carbonique, il y en avoit 0,13.

L'influence de ces mutations sur le sang est des plus prononcées aussi. Sans penser avec la plupart des Anciens que le fluide des artères est aussi différent de celui des veines que l'air l'est du sang, on ne peut s'empêcher d'admettre entr'eux de nombreuses sources de dissemblances, ainsi que l'ont fait, depuis nombre d'années déjà, Willis, Mayow & Lower, & contradictoirement à l'assertion émise par Haller, qui, chose étonnante! a prétendu que le sang contenu dans les veines pulmonaires étoit le même que celui renfermé dans l'artère du même nom, quand le plus simple examen suffit pour prouver la fausseté de ce qu'il avance. La couleur seule, en effet, suffiroit déjà pour autoriser à les distinguer, quand bien même une expérience concluante de Bichat ne démontreroit point le fait d'une manière incontestable, en même temps qu'elle ne laisse aucun doute sur l'action qu'a l'air sur le sang veineux en circulation dans les poumons. Ce célèbre physiologiste, après avoir ajusté un tube à robinet à la trachée-artère d'un chien, suspendoit & rétablissoit à volonté l'exercice de la respiration chez cet animal, & put s'assurer ainsi que le sang s'échappoit noir des artères comme des veines pendant l'occlusion du tube, tandis qu'il devenoit rutilant dans les artères, tout en restant noir dans les veines, dès qu'en ouvrant celui-ci, on rétablissoit le libre abord de l'air dans les poumons. Le sang rouge, d'ailleurs, fait monter le thermomètre de deux ou trois degrés plus haut que le sang noir, peut-être parce qu'il faut lui supposer une capacité plus grande pour le calorique, comme l'ont fait Crawford & Séguin. On assure, en outre, que le premier a une pesanteur spécifique moins grande que celle du dernier; mais, ce qui est incontestable, c'est qu'il est éminemment plus concrescible, & surtout plus homogène dans ses diverses parties, & il en doit être ainsi, puisque le système veineux est le réservoir commun de tous les fluides absorbés dans l'économie, à la surface du corps & à celle des membranes muqueuses, du chyle & de la lymphe, par exemple. Aussi, quand on pratique l'opération de la phlébotomie peu de temps après le repas, on voit le chyle nager sur le produit de la saignée. Enfin, suivant quelques chimistes, il paroîtroit encore que le sang noir contient plus de carbone & d'hydrogène que le rouge, qui, de plus, est écumeux & laisse séparer moins de serum.

Lavoisier, créateur de la théorie chimique de la respiration, théorie qui explique cette fonction comme le phénomène de la combustion, a pensé que, dans cet acte, l'oxygène de l'air entroit en combinaison immédiatement avec une partie du carbone du sang noir d'une part, ce qui donnoit naissance au gaz acide carbonique expiré, &, de l'autre, oxydoit une portion de l'hydrogène du même liquide, ce qui explique naturellement la formation de l'eau expirée également. Il vouloit aussi, qu'une troisième portion de cet oxygène circulât avec le sang artériel, pour se combiner lentement avec lui, & c'est ainsi que le développement de la chaleur animale trouvoit une explication plausible. Le poumon étoit ainsi un véritable foyer de calorique, qui servoit tant à augmenter la température du sang rouge, qu'à produire la gazéification de l'eau & de l'acide carbonique formés, & cela, avec une vraisemblance d'autant plus grande que, dans les animaux des diverses classes, la température du corps est d'autant plus élevée que les moyens respiratoires sont plus grands & plus vastes, comme on l'observe entr'autres dans les oiseaux & dans les mammifères.

Cette théorie, si inattaquable en apparence, a cependant été l'objet d'une foule d'objections, non-seulement de la part des physiologistes vitalistes, mais même de celle des chimistes, dont les calculs n'ont point toujours, à cet égard, été d'accord. On a demandé aussi, comment, en l'admettant, on pourroit rendre raison de ce qui arrive lorsque l'on plonge un thermomètre dans les poumons d'un animal vivant. Si toutes les combinaisons dont il s'agit avoient lieu dans ce viscère, il en devoit résulter une grande quantité de calorique à l'état libre, & le mercure ne monte pas plus haut dans le tube de l'instrument, que si celui-ci étoit introduit dans toute autre cavité splanchnique. Ne paroît-il pas très-probable aussi d'ailleurs, que, dans ce cas particulier, l'eau produite est le fruit d'une exhalation de la membrane muqueuse des bronches, qui ne différeroit pas ainsi des autres membranes muqueuses de l'économie?

Au reste, en substituant leurs idées à la théorie des chimistes, en croyant que le gaz acide carbonique existoit tout formé dans le sang noir & étoit le résultat d'une exhalation, en ne voulant point que l'oxygénation du sang fût analogue à l'oxydation des métaux, la plupart des physiologistes se sont plutôt appliqués à détruire l'édifice élevé qu'à réédifier. Quelques-uns d'entr'eux cependant nous ont donné une idée du rôle que jouoient les pro-

priétés vitales dans cette importante fonction. Ce rôle ne sauroit en effet être mis en doute par ceux qui ont observé que, chez les asthmatiques, l'air qui a pénétré dans les conduits des poumons en ressort souvent sans avoir subi aucune altération sensible; que quand un animal est arrivé au dernier degré d'affoiblissement, l'air & le sang, mis en rapport sur sa surface bronchique, restent sans action l'un sur l'autre, malgré l'exercice entier des mouvemens du diaphragme, des côtes & du sternum; que, pendant la fievre, après la digestion, dans toutes les circonstances, en un mot, où il y a accélération des mouvemens du cœur & du thorax, il y a, comme l'a noté Jurine, plus de gaz acide carbonique produit & plus d'oxygène absorbé; que dans le frisson, dans les hémorrhagies, &c., dans toutes les circonstances d'une nature opposée aux précédentes, l'air inspiré souffroit peu d'altérations.

L'influence des propriétés des poumons sur l'acte de la respiration est encore démontrée d'une manière incontestable par une foule d'expériences. Willis avoit causé une mort prompte par la section des nerfs de la huitième paire; Baglivi avoit remarqué seulement dans ces cas une gêne de la respiration; mais ni l'un ni l'autre n'avoient suffisamment expliqué ce fait; il étoit réservé à Bichat, à Dumas, & à MM. Dupuytren, Provençal, de Humboldt, de démontrer que les nerfs pneumogastriques agissoient sur les poumons, & le fait est aujourd'hui hors de tout doute. Si on ne lie que le tronc de l'un d'eux, on voit la respiration, d'abord un peu gênée, reprendre ensuite son premier état; si on le coupe, il en est de même; si, après quelque temps, on opère la section de celui du côté opposé, la respiration devient pénible, ses prétendus phénomènes chimiques s'interrompent, le sang sort noir des artères, tous les symptômes d'une asphyxie se déclarent, & la mort survient, après que, dans les derniers momens, l'air a été expiré comme il étoit entré dans les bronches, & que l'hématose a cessé d'avoir lieu.

Tels sont les phénomènes principaux qui caractérisent la respiration chez l'homme. Autour d'eux viennent se grouper quelques phénomènes secondaires, comme le *soupir*, le *bâillement*, la *succion* & l'*effort*, sous la dépendance spéciale de l'inspiration; la *toux* & l'*éternuement*, tenant plus particulièrement à l'expiration; l'*anhélation*, le *rire*, le *sanglot*, le *hoquet*, appartenant à ces deux actes à la fois; mais nous ne saurions en traiter ici en détail, & comme, dans les volumes suivans de cet ouvrage, nous traitons du mode de respiration propre à chacune des classes du règne animal, nous bornons ici l'histoire physiologique de cette fonction essentielle.

RESTIFORME, adj., *restiformis*. Voyez Corps restiformes, Encéphale & Pyramides postérieures.

RETE. *Voyez* Réseau.

RETE MIRABILE. *Voyez* Réseau admirable.

RÉTICULAIRE, adj., *reticularis*; qui ressemble à un réseau; qui a l'apparence d'un filet.

Il y a dans les os un *tissu réticulaire*. Certaines membranes sont également *réticulaires*.

RÉTIFORME, adj., *retiformis*. Voyez Réticulaire.

RÉTINE, s. f., *retina*. La rétine est une membrane molle, pulpeuse, grisâtre, transparente, extrêmement mince, étendue depuis le nerf optique jusqu'au crystallin, embrassant le corps vitré & tapissant la choroïde, sans contracter aucune adhérence avec ces deux parties. Elle commence en arrière autour du petit tubercule que forme l'extrémité du nerf optique, mais ne paroît point du tout résulter de son épanouissement : le nerf optique, en effet, dit M. Ribes, se distribue dans la rétine comme les nerfs olfactif & acoustique dans les membranes pituitaire & labyrinthique; d'ailleurs, la teinte de ces deux organes est tout-à-fait différente.

Au niveau des procès ciliaires, la rétine forme une sorte de bourrelet un peu plus épais, duquel part une lame excessivement fine & comme pulpeuse, qui se réfléchit sur ces petits corps, s'enfonce dans leurs intervalles & parvient au crystallin. C'est elle qui, entre les procès ciliaires, est teinte par le *pigmentum nigrum*.

A deux lignes environ en dehors du nerf optique, on aperçoit, sur la face interne de la rétine, une tache d'un jaune assez foncé chez les adultes, plus claire dans les enfans & dans les vieillards; cette tache est large à peu près d'une ligne, & se trouve exactement dans la direction de l'axe de l'œil. Elle est entourée de plusieurs plis vagues, dont un seul paroît avoir une existence constante, & dans son centre on observe un trou irrégulier & très-étroit. Ces particularités ont été découvertes par M. Sœmmering.

La rétine paroît formée de deux lames adossées & tellement unies qu'il est presqu'impossible de les isoler : l'une, *externe*, est médullaire, comme pulpeuse ou muqueuse, & se détache en partie par la macération; l'autre, *interne*, est fibro vasculaire; plus résistante, elle sert de soutien à la première, & a été nommée *Arachnoïde* par quelques anatomistes : c'est dans celle-ci que s'épanouit spécialement l'artère centrale du nerf optique, seul moyen d'union connu en arrière entre la rétine & les autres parties du globe de l'œil. *Voyez* Œil.

RHABDOÏDE. *Voyez* Rabdoïde.

RHACHIS. *Voyez* Rachis.

RHAGOÏDE, adj., *rhagoïdes*. Quelques anato-

mistes ont donné le nom de *membrane rhagoïde* à la membrane uvée de l'œil. *Voyez* Choroïde & Uvée.

Ce mot vient du grec ῥάξ (grain de raisin) & εἶδος (ressemblance, figure).

RHAPHÉ. *Voyez* Raphé.

RHÉTINE. *Voyez* Rétine.

RHOMBOÏDE, adj., *rhomboïdes*; qui a de la ressemblance avec un rhombe.

Ce mot vient du grec ῥόμβος (rhombe) & εἶδος (figure).

Les anatomistes ont donné le nom de *muscle rhomboïde*, *musculus rhomboïdeus*, à un des muscles de la région dorso-scapulaire.

Large, mince, aplati, presque carré, occupant les parties supérieure du dos & inférieure du cou, divisé par une ligne celluleuse en deux portions qu'on a regardées comme deux muscles distincts, l'une supérieure plus petite, l'autre inférieure plus grande, ce muscle s'attache, par des fibres aponévrotiques plus longues en bas qu'en haut, à la partie inférieure du ligament sur-épineux cervical, à l'apophyse épineuse de la dernière vertèbre du cou, à celles des quatre ou cinq premières du dos, & aux ligamens inter-épineux correspondans. Les fibres charnues, toutes parallèles, descendent un peu de-là en dehors, jusqu'au bord spinal de l'omoplate; elles s'attachent aux parties supérieure & inférieure de ce bord lui-même; mais, au milieu, elles s'insèrent le long d'une espèce d'arcade aponévrotique, verticale & parallèle au bord de l'omoplate, auquel elle ne tient que par ses deux extremités, & qui en est séparée, dans le reste de son étendue, par du tissu cellulaire que traversent des vaisseaux.

La *face postérieure* du muscle rhomboïde est en grande partie recouverte par le trapèze; en bas, elle est un peu en rapport avec le grand dorsal, &, entre ces deux muscles, elle est en contact avec la peau. L'*antérieure* couvre les muscles dentelé postérieur & supérieur, splénius, sacro-spinal, & intercostaux externes en partie; elle est aussi appliquée sur quelques côtes. Son *bord supérieur* est couvert, dans presque tout son trajet, par le muscle angulaire de l'omoplate.

Le muscle rhomboïde a pour principal usage de rapprocher l'omoplate du tronc; il abaisse aussi le moignon de l'épaule, en rapprochant de la colonne vertébrale l'angle inférieur de l'omoplate.

M. Chaussier le nomme *muscle dorso-scapulaire.*

Il est souvent partagé en deux faisceaux, l'un supérieur & l'autre inférieur. Vésale, Douglass, Albinus & Sœmmering, ont appelé le premier *muscle petit rhomboïde* ou *rhomboïde supérieur*, & le second *muscle grand rhomboïde* ou *rhomboïde inférieur.*

RIDE, s. f., *ruga*; sillon ou pli de la peau du visage, du front, &c., de la membrane muqueuse du vagin, du palais.

RIDÉ, ée, adj., *rugosus*; qui offre des rides.

RIEUR, euse, adj., *risorius*; qui rit. Santorini a donné le nom de *muscle rieur*, *musculus risorius novus*, à une portion du muscle peaucier. *Voyez* Peaucier.

RIOLAN. *Voyez* Bouquet anatomique de Riolan.

RIRE ou Ris, s. m., *risus*. On appelle ainsi un mouvement involontaire dans les muscles de la face & des lèvres en particulier, accompagné d'une respiration sonore & interrompue, & annonçant ordinairement la joie & la satisfaction.

ROCHER, s. m., *os petreum*. A cause de son extrême dureté, l'une des portions de l'os temporal a reçu ce nom. *Voyez* Rocher.

ROND, de, adj., *teres*. Les anatomistes ont donné ce nom à plusieurs organes qui présentent une forme plus ou moins arrondie.

1°. Ligament rond. On a donné ce nom à un faisceau fibreux qui appartient à l'articulation radio-cubitale moyenne. *Voyez* Radio-cubital.

2°. Ligamens ronds de la matrice. On appelle ainsi communément des cordons arrondis, mollasses, assez lâches, qui, au nombre de deux, naissent de la partie latérale, supérieure & antérieure de l'utérus, au-dessous & au-devant de l'insertion des trompes. Ils se dirigent de là vers l'anneau inguinal, le traversent, & se terminent en s'épanouissant dans le tissu cellulaire des aines, du mont de Vénus & des grandes lèvres.

La structure de ces organes est peu connue aussi Ils sont blanchâtres, assez denses, aplatis, plus étroits à leur partie moyenne qu'à leurs extrémités. On reconnoît dans leur épaisseur des fibres longitudinales, que pendant long-temps on a cru musculeuses, mais qui ne paroissent être qu'un tissu cellulaire condensé. Beaucoup de vaisseaux tortueux rampent entre ces fibres. Fallope prétend que ces cordons sont enveloppés par une espèce de muscle crémaster. C'est une disposition que je n'ai jamais pu voir.

M. Chaussier les nomme *cordons sus-pubiens.*

3°. Muscle grand rond, *musculus teres major*. On donne ce nom à un des muscles de l'épaule. Alongé, aplati, plus large que le petit rond, au-dessous duquel il est situé, il s'insère, par de courtes fibres aponévrotiques, sur une surface quadrilatère qui termine en bas la fosse sous-épineuse, & à des cloisons fibreuses que l'on rencontre entre

lui & le sous-scapulaire d'une part, & le sous-épineux & petit rond de l'autre. De-là ses fibres charnues, toutes parallèles montent obliquement en dehors en côtoyant le muscle petit rond, puis, se contournant ensuite sur elles mêmes, elles s'en écartent, & donnent naissance à un tendon large & aplati, plus prononcé en bas qu'en haut & en avant qu'en arrière; celui-ci, large d'environ un pouce, suit la direction du muscle, s'applique, par sa face antérieure, contre celui du grand dorsal, se réunit à lui, & vient se fixer au bord postérieur de la coulisse bicipitale de l'humerus, de la manière que nous avons indiquée.

Sa *face postérieure* est couverte en dedans par le muscle grand dorsal, & au milieu par la peau : en dehors elle répond à l'humérus & à la longue portion du muscle triceps-brachial. L'*antérieure* est en rapport avec les muscles sous-scapulaire, grand dorsal, coraco-brachial & biceps, avec les vaisseaux axillaires & le plexus brachial. Son *bord inférieur*, couvert par les tégumens, forme, avec le muscle grand dorsal, le bord postérieur du creux de l'aisselle; le *supérieur*, uni au petit rond en dedans, séparé de lui au milieu par la longue portion du triceps, correspond en dehors au muscle sous-scapulaire & aux vaisseaux & nerf circonflexes.

Ce muscle est rotateur de l'humérus en dedans; en agissant avec les muscles grand dorsal & grand pectoral, il applique le bras contre la poitrine. Il est par conséquent antagoniste des muscles sous-épineux & petit rond.

M. Chaussier le nomme *muscle scapulo-huméral*.

4°. Muscle petit rond, *musculus teres minor*. On a donné ce nom à un autre muscle de l'épaule placé au-dessus du précédent & au-dessous du sous-épineux. Il est alongé & étroit, aplati de haut en bas dans sa moitié interne, & d'arrière en avant dans l'externe; il naît d'une surface triangulaire & rugueuse, qui borne la sous-épineuse près du bord axillaire de l'omoplate, & de deux feuillets aponévrotiques qui le séparent des muscles grand rond & sous-épineux. De-là, il monte obliquement en dehors, côtoie le sous-épineux, auquel il est souvent uni, & ses fibres charnues viennent se terminer, près de l'humérus, à la face antérieure d'un tendon aplati qui commence par des aponévroses sur la face postérieure du muscle, & qui s'insère à la facette inférieure de la grosse tuberosité, en s'unissant avec la capsule de l'articulation. Quelques-unes des fibres les plus inférieures s'attachent immédiatement à l'humérus, au-dessous de sa grosse tuberosité.

Son *côté postérieur* est couvert par le muscle deltoïde & par la peau. L'*antérieur* couvre l'artère scapulaire externe, la longue portion du muscle triceps-brachial, la capsule fibreuse de l'articulation scapulo-humérale, & un peu l'omoplate. Le *supérieur* est plus large en dedans qu'en dehors; il est uni dans le premier sens au muscle sous-épineux. L'*inférieur* est également confondu en dedans avec le grand rond, dont il est séparé ensuite par la longue portion du muscle triceps-brachial.

Le muscle petit rond a les mêmes usages que le muscle sous-épineux.

M. Chaussier l'appelle *muscle plus petit sus-scapulo-trochitérien*.

5°. Muscle rond pronateur. *Voyez* Pronateur.

6°. Trou grand rond ou maxillaire supérieur. *Voyez* Crane, Maxillaire supérieur, Sphénoïde.

7°. Trou petit rond ou sphéno-épineux. *V.* Crane, Sphénoïde, Sphéno-épineux.

RORIFÈRE, adj., *rorifer*. Quelques anatomistes ont désigné les vaisseaux lymphatiques sous le nom de *vaisseaux rorifères*, à cause de la transparence de l'humeur qu'ils charient. *Voyez* Lymphatique.

Le mot rorifère vient du latin *ros* (rosée) & *fero* (je porte).

ROSTRIFORME, adj., *rostriformis*. Voyez Coracoïde.

ROTATEUR, adj. m., *rotator*, de *rota* (une roue). On a appelé rotateurs plusieurs muscles qui ont pour usage de faire tourner sur leur axe les parties auxquelles ils s'attachent. Tels sont, en particulier, les muscles obliques de l'œil, les pronateurs & supinateurs, les muscles postérieurs de la tête, les muscles obturateurs, &c.

ROTATION, s. f., *rotatio*. C'est le mouvement par lequel certaines parties tournent sur leur axe.

Le radius exécute un mouvement de rotation autour du cubitus, par exemple.

ROTULE, s. f., *patella*. On appelle ainsi un des trois os qui entrent dans la composition de la jambe.

Cet os, irrégulier, aplati, d'un volume peu considérable, occupe la partie antérieure du genou. Sa forme est celle d'un triangle arrondi vers ses angles. Sa *face antérieure* est convexe, inégale, parsemée d'un grand nombre de petites ouvertures vasculaires, & de stries longitudinales qui indiquent la direction des fibres de l'os. Elle est recouverte par des expansions tendineuses & aponévrotiques & par la peau. La *face postérieure* est séparée en deux facettes encroûtées de cartilage, & articulées avec les condyles du fémur, par une ligne saillante qui descend obliquement en dedans de la base de l'os vers son angle inférieur. De ces deux facettes, l'interne est plus étendue & plus profonde que l'externe pour s'accommoder à la disposition de la partie articulaire du condyle correspondant. Au-dessous d'elles on voit une petite surface

surface triangulaire, raboteuse, à laquelle s'insère le ligament rotulien.

La *base de la rotule*, qui est épaisse, dirigée en haut, coupée obliquement en bas & en arrière, donne attache au tendon du muscle extenseur de la jambe. Ses deux *bords latéraux*, minces, convexes, saillans, reçoivent des aponévroses du muscle triceps-crural. Son *sommet*, tourné en bas, aigu, sert à l'implantation du ligament rotulien.

La rotule est presqu'entièrement formée d'un tissu cellu'eux très-serré, traversé par des fibres osseuses longitudinales, & recouvert d'une couche très-mince de tissu compacte. Elle paroît emprunter cette manière d'être particulière de la base fibreuse dans laquelle elle se développe. Elle prend naissance effectivement au milieu du tendon des muscles extenseurs de la jambe, qui semble s'encroûter alors de phosphate de chaux.

La rotule naît par un seul point d'ossification; elle reste long-temps cartilagineuse, & ne devient entièrement osseuse qu'à un âge assez avancé. Elle s'articule avec les condyles du fémur, & se trouve unie au tibia par le ligament rotulien. *Voyez* JAMBE.

ROTULIEN, ENNE, adj.; qui appartient, qui a rapport à la rotule.

Les anatomistes ont donné le nom de *ligament rotulien* à un des moyens d'union de l'articulation du genou. *Voyez* FÉMORO-TIBIAL (1).

(1) Page 310.

RUGEUX ou RUGUEUX, EUSE, adj., *rugosus*. Voyez RIDÉ.

RUGINE, s. f., *radula*, *runcinula*, *scalprum*. On appelle ainsi un instrument dont les anatomistes se servent pour racler les os, pour en détacher le périoste.

Cet instrument est composé d'un manche, d'une tige & d'une plaque.

Celle-ci, faite d'acier trempé, est quadrilatère, triangulaire ou en forme de croissant, mais constamment taillée obliquement en biseau sur l'une de ses faces.

RUGOSITÉ, s. f. *Voyez* RIDE.

RUMA. *Voyez* PHARYNX.

RUMINATION, s. f., *ruminatio*; action de mâcher une seconde fois les alimens déjà avalés & ramenés dans la bouche après une première élaboration dans les voies gastriques.

La rumination est un acte propre à certains animaux mammifères, comme les bœufs, les cerfs, les chèvres, & à quelques insectes, comme les sauterelles.

RUT, s. m., *rugitus*; saison de l'amour chez les bêtes fauves.

RUYSCHIENNE, MEMBRANE RUYSCHIENNE, MEMBRANE DE RUYSCH. On donne souvent ce nom à la lame interne de la membrane choroïde. *Voyez* CHOROÏDE.

S

SAC LACRYMAL. *Voyez* LACRYMAL (SAC) (1).

SACRÉ, ÉE, adj., *sacer*; qui a rapport, qui appartient à l'os sacrum.

On a appliqué cette épithète à un certain nombre d'organes.

1°. ARTÈRE SACRÉE ANTÉRIEURE OU MOYENNE, *arteria sacra media*. Elle naît de la partie postérieure de l'aorte, un peu au-dessus de sa bifurcation, au-devant de la quatrième vertèbre lombaire. Son volume est à peu près le même que celui des artères lombaires; mais souvent il est beaucoup moindre. Elle descend verticalement & en serpentant sur l'articulation sacro-vertébrale & sur la face antérieure du sacrum, placée suivant le trajet de la ligne médiane du corps, derrière le rectum, les vaisseaux hémorrhoïdaux supérieurs & les nerfs du plexus hypogastrique. Elle est fort grêle lorsqu'elle arrive au coccyx, & se termine vers le sommet de cet os, en s'anastomosant par deux arcades avec les artères sacrées latérales, & en jetant des ramuscules dans la graisse qui entoure le rectum & dans le muscle ischio-coccygien.

L'artère sacrée moyenne fournit un grand nombre de branches latérales. Les premières tiennent souvent lieu d'une des artères lombaires inférieures; ordinairement très-petites & fort irrégulières, elles communiquent avec les artères iléo-

(1) Page 402.

lombaires. Les autres, plus volumineuses, naissent à droite & à gauche, au milieu de chaque fausse vertèbre du sacrum. Droites ou flexueuses, elles se dirigent transversalement en dehors, & se réunissent, près des trous sacrés antérieurs, avec les branches des artères sacrées latérales. Quelquefois elles passent par ces trous & vont se répandre sur les derniers nerfs vertébraux. Dans leur trajet, elles fournissent beaucoup de ramifications au périoste du sacrum. *Voyez* Aorte.

2°. Artère sacrée latérale, *arteria sacra lateralis*. Tantôt il n'y en a qu'une seule de chaque côté, & tantôt, & même le plus souvent, on en rencontre deux. Elle naît de l'hypogastrique elle-même, ou de la précédente, ou de la fessière. Dirigée obliquement en dedans & en bas, elle descend au-devant des trous sacrés antérieurs, & parvient au sommet du coccyx, où elle s'anastomose par arcade avec la sacrée moyenne. Quelquefois elle ne va point aussi loin, mais elle passe par le troisieme ou le quatrième trou sacré, & se perd sur la moelle & dans les muscles des gouttières du sacrum. Ses rameaux sont externes & internes.

A. *Rameaux externes* ou *postérieurs*. Ce sont les plus volumineux. Ordinairement au nombre de quatre, ils s'introduisent dans le canal sacré par les trous sacrés antérieurs, & se partagent bientôt chacun en deux rameaux secondaires, dont l'un se porte sur la paroi antérieure du canal sacré, donnant des ramifications à la membrane qui le tapisse & au renflement gangliforme des nerfs sacrés, tandis que l'autre sort par le trou sacré postérieur, & se perd dans les muscles des gouttieres vertébrales. Ceux d'un côté communiquent ordinairement avec ceux du côté opposé.

B. *Rameaux internes*. Ils répandent leurs ramifications dans les ganglions sacrés, dans le muscle pyramidal; & sur le périoste du sacrum. Ils s'anastomosent au-devant de cet os avec les branches latérales de la sacrée moyenne.

3°. Canal sacré. On donne ce nom au canal qui traverse le sacrum dans le sens de sa longueur & qui fait suite au canal vertébral. *Voyez* Sacrum.

4°. Gouttières sacrées. On appelle ainsi deux excavations longitudinales qui règnent le long de la face postérieure du sacrum & qui semblent terminer les gouttières vertebrales. *Voyez* Sacrum.

5°. Nerfs sacrés, *nervi sacrales*. Les nerfs sacrés sont ordinairement au nombre de six paires, souvent de cinq, & rarement de quatre seulement. La première sort par les trous sacrés supérieurs, & la dernière par les échancrures qu'on observe en haut du coccyx; ou, s'il n'y en a que cinq, elle s'échappe entre cet os & le sacrum. Leur grosseur va en diminuant successivement, en sorte que les deux dernières sont très-deliées.

Ces nerfs naissent de la partie inférieure du renflement qui termine la moelle vertébrale, par un double cordon de filets, comme les nerfs vertébraux en général. Ces différens cordons descendent verticalement dans le canal vertébral & dans le canal sacré, forment, avec ceux des dernières paires lombaires, le faisceau connu sous le nom de *Queue de cheval*, & se comportent du reste absolument comme les autres nerfs qui naissent des côtés de la moelle. Seulement les renflemens gangliformes de la racine postérieure, au lieu de se trouver à la partie externe du trou de transmission, occupent le canal osseux du sacrum: les trois derniers même sont assez éloignés des trous sacrés inférieurs, en sorte que le tronc commun, qui résulte de la réunion des deux racines, parcourt un certain trajet avant de s'y engager.

Les nerfs sacrés transmettent par les trous antérieurs du sacrum des branches qui vont en diminuant de volume de haut en bas, tandis qu'au contraire les branches postérieures augmentent jusqu'à la quatrième, & diminuent ensuite.

La *Branche postérieure du premier nerf sacré* est très-petite, assez courte; à sa sortie du premier trou sacré postérieur, elle communique avec celle du nerf suivant, descend ensuite un peu obliquement en dehors au-devant de la partie inférieure du muscle sacro-spinal, la traverse, lui fournit beaucoup de filets, & se perd dans le muscle grand fessier & dans la peau.

Sa *Branche antérieure* égale à peu près en volume celle du cinquième nerf lombaire. En sortant du premier trou sacré antérieur, elle communique, par deux filets, avec les ganglions, puis elle descend en dehors le long du bord supérieur du muscle pyramidal, & se joint en haut au nerf lombo-sacré, & en bas au second nerf sacré, concourant ainsi à la formation du plexus sciatique.

La *Branche postérieure du second nerf sacré*, plus grosse que celle du nerf précédent, communique avec elle & avec la troisieme, descend obliquement en dehors, perce les muscles sacro-spinal & grand fessier, auxquels elle laisse des filets, & s'épanouit sur la face postérieure du dernier, & dans les tégumens de la fesse & de la marge de l'anus.

Sa *Branche antérieure* sort par le second trou sacré antérieur, entre les deux languettes supérieures du muscle pyramidal, communique avec les ganglions sacrés, descend en dehors, & se jette dans le plexus sciatique en s'unissant à la précédente & à la suivante.

La *Branche postérieure du troisième nerf sacré* communique, à sa sortie du troisième trou sacré postérieur, avec les branches correspondantes des second & quatrième nerfs sacrés, descend en dehors sous les insertions du muscle grand fessier, les traverse en y laissant quelques filets, devient sous-cutanée, s'épanouit & envoie ses filets dans les

tégumens de la partie inférieure interne de la fesse & de la marge de l'anus.

Sa Branche antérieure, plus petite que celle des deux premières paires, communique avec les ganglions sacrés, jette des filets dans le plexus hypogastrique, descend en dehors, &, s'unissant aux deux nerfs voisins, entre dans le plexus sciatique.

Les deux branches *du quatrième nerf sacré* se comportent absolument comme celle des précédens, & ne méritent aucune description particulière. L'antérieure entre dans la formation du plexus sciatique.

Les *Branches postérieures des cinquième & sixième nerfs sacrés* sont évidemment moins volumineuses que celles des nerfs précédens; elles communiquent entr'elles, & la cinquième en outre reçoit un filet de la quatrième : elles se perdent ensuite autour de l'anus.

La *Branche antérieure* du cinquième passe entre le sacrum & le coccyx, & celle du sixième s'échappe par l'échancrure latérale & supérieure de ce dernier os. Elles communiquent entr'elles & avec la quatrième, mais ne concourent que fort peu au plexus sciatique. Elles se distribuent aux muscles ischio-coccygien, & releveur & sphincter de l'anus.

6°. Ganglions sacrés. On appelle ainsi les ganglions nerveux & lymphatiques qui sont dans le voisinage du sacrum.

Les premiers, au nombre de trois ou quatre de chaque côté, couchés sur les côtés de la face antérieure du sacrum, d'autant plus rapprochés de la ligne médiane qu'ils sont plus inférieurs, occupant souvent l'orifice des trous sacrés antérieurs, recouverts par le péritoine & plongés dans le tissu cellulaire adipeux du bassin, ont une forme & un volume variables. Leur couleur & leur consistance sont peu marquées. Ils communiquent tous entr'eux par des filets plus ou moins larges & analogues à ceux des ganglions lombaires. En outre, le premier communique presque constamment avec le dernier ganglion lombaire. On distingue leurs filets en externes, internes & antérieurs. Ceux-ci concourent spécialement à former le plexus hypogastrique.

Les *Filets externes*, assez nombreux & assez gros, mais fort courts, naissent par faisceaux & vont s'anastomoser avec les branches des nerfs sacrés. D'autres plus ténus se distribuent aux muscles pyramidal & releveur de l'anus.

Les *Filets internes* sont en nombre indéterminé. Ceux d'un côté s'anastomosent avec ceux du côté opposé sur le milieu du sacrum, où ils forment une sorte de plexus.

7°. Plexus sacré ou sciatique, ou Portion sacrée du plexus crural, selon M. Chaussier. Il est particulièrement formé, comme nous l'avons annoncé, par la branche antérieure du cinquième nerf lombaire, & par celle des quatre premiers nerfs sacrés. Il occupe la partie latérale & postérieure de l'excavation du bassin, & est couché sur le muscle pyramidal, derrière les vaisseaux hypogastriques, le rectum & la vessie, l'utérus & une grande quantité de tissu adipeux. Sa largeur est bien plus prononcée en dedans, où il est borné par les trous sacrés antérieurs, qu'en dehors, où il se continue avec le nerf sciatique; & sa structure est différente de celle des autres plexus que nous avons eu occasion d'examiner jusqu'à présent. Au lieu de former une espèce de réseau, en s'envoyant réciproquement des rameaux, les branches qui le constituent se joignent immédiatement, de manière à donner naissance à une sorte de gros nerf aplati d'avant en arrière.

Les branches & les rameaux qu'il fournit peuvent être distingués en antérieurs & en postérieurs : les premiers, qui naissent surtout des troisième & quatrième nerfs sacrés, & dont le nombre est très-variable, sont les *nerfs hémorrhoïdaux*, *vésicaux*, *vaginaux* & *utérins*; les seconds sont les nerfs *fessier inférieur* & *honteux*. Voyez ces différens mots.

Le plexus sacré est terminé inférieurement par le *nerf sciatique*, le plus gros & le plus long des nerfs du corps. *Voyez* Sciatique.

8°. Trous sacrés. *Voyez* Sacrum.

SACRO-COCCYGIEN, enne, adject., *sacro-coccygeus;* qui a rapport au sacrum & au coccyx.

L'*articulation sacro-coccygienne* a beaucoup de rapport avec celle des corps des vertèbres entre eux. C'est une amphiarthrose formée par le sommet du sacrum, qui correspond à la base du coccyx par une facette ovalaire. Deux ligamens & un fibro-cartilage maintiennent les surfaces en rapport.

Ces deux ligamens ont reçu le nom de *ligamens sacro-coccygiens*.

Le *Ligament sacro-coccygien antérieur* consiste en un petit nombre de fibres irrégulières, parallèles, étalées en une membrane mince, qui, de la partie antérieure du sacrum, descend sur la face correspondante du coccyx. Cette membrane se trouve assez fréquemment placée dans un espace triangulaire, bordé à droite & à gauche par deux trousseaux ligamenteux qui s'éloignent du sacrum en convergeant, & se réunissent enfin sur le coccyx; leur épaisseur est assez prononcée. Le rectum appuie sur ce ligament.

Le *Ligament sacro-coccygien postérieur* est le seul qui soit admis par quelques anatomistes. Il est triangulaire, aplati, plus large en haut qu'en bas, & d'une teinte nacrée. Né, en haut, du contour de l'orifice inférieur du canal sacré, il descend sur toute la face postérieure du coccyx, où il s'implante. *En arrière*, ce ligament reçoit quelques fibres aponévrotiques du muscle grand fessier, & est recouvert par les tégumens; *en devant*, il revêt la termi-

naiſon de l'arachnoïde vertébrale, une portion du ſacrum & le coccyx preſqu'entièrement.

D'après cela on voit que ce ligament ne ſert pas ſeulement à affermir l'articulation, mais qu'il compléte en arrière le canal ſacré. Ses fibres ſuperficielles ſont beaucoup plus longues que les profondes, & ne s'entre-croiſent pas comme celles-ci, qui ſont très-courtes & ne s'étendent preſque pas au coccyx, auquel les premières ſeules ſemblent ſe fixer.

Le *Fibro-cartilage* ne diffère de ceux qu'on rencontre entre les corps des vertèbres que parce qu'il eſt plus mince, & que ſon centre n'eſt point auſſi pulpeux. Ses lames, auſſi multipliées en arrière qu'en devant, ſont moins nombreuſes ſur les côtés.

Les pièces dont le coccyx eſt compoſé ſont unies entr'elles par un fibro-cartilage analogue; mais l'oſſification ne tarde pas à s'en emparer, ſurtout chez les hommes, car dans les femmes, ce phénomène ne s'obſerve qu'après l'âge où la conception eſt devenue impoſſible.

SACRO-ÉPINEUX. Pluſieurs anatomiſtes ont donné le nom de *ligament ſacro-épineux* à un des nombreux ligamens de l'articulation ſacro-iliaque, que M. Boyer a appelé *ligament ſacro-iliaque inférieur.*

Placé ſur la portion du grand ligament ſacro-ſciatique qui vient de la crête de l'os des îles, il ſe fixe d'un part à l'épine poſtérieure & ſupérieure de ce même os, de l'autre ſur les parties latérales & poſtérieure du ſacrum, vis-à-vis le troiſième trou ſacré poſtérieur & en dehors de lui. Il conſiſte en un faiſceau très-fort, long, aplati, preſque vertical, plus large en haut qu'en bas, à fibres d'autant plus longues qu'on les examine plus ſuperficiellement. Il eſt recouvert par le muſcle grand feſſier, qui y prend même des points d'attache, & fortifié par un faiſceau fibreux moins long & moins épais, qui s'entrelace avec lui ſur le ſacrum après avoir pris naiſſance de l'épine iliaque poſtérieure & inférieure.

SACRO-FÉMORAL, ALE, adj., *ſacro-femoralis;* qui a rapport au ſacrum & au fémur.

M. Chauſſier a donné au muſcle grand feſſier le nom de *muſcle ſacro-fémoral.* Voyez FESSIER.

SACRO-ILI-TROCHANTÉRIEN. Dumas a appelé le muſcle pyramidal de la cuiſſe, *muſcle ſacro-ili-trochantérien.* Voyez PYRAMIDAL.

SACRO-ILIAQUE, adj., *ſacro-iliacus;* qui a rapport au ſacrum & à l'os coxal.

1°. ARTICULATION SACRO-ILIAQUE. Cette articulation, qu'on nomme *Symphyſe ſacro-iliaque*, eſt une ſynarthroſe formée par la réunion des facettes creuſées ſur la face latérale du ſacrum, & la face *interne* de l'os des îles. Elles ſont revêtues chacune d'une lame cartilagineuſe mince, un peu plus épaiſſe néanmoins du côté du ſacrum. Ces lames ne ſe touchent point; elles ont entre elles une ſubſtance molle, jaunâtre, d'une nature peu connue, bien différente de la ſynovie, & diſſéminée par flocons iſolés. Leur ſurface eſt granulée & rugueuſe chez l'adulte ſeulement, car dans les enfans elle eſt liſſe, & ſemble même recouverte d'une membrane ſynoviale peu apparente.

Les liens qui conſervent les rapports de ces deux ſurfaces ſont quatre forts ligamens & pluſieurs fibres irrégulières.

Les quatre ligamens ſont appelés *ligament ſacro-ſciatique antérieur, ligament ſacro-ſciatique poſtérieur, ligament ſacro-épineux* & *ligament ſacro-iliaque.* Voyez SACRO-ÉPINEUX & SACRO-SCIATIQUE.

Outre ces divers ligamens, il y a encore pluſieurs trouſſeaux fibreux qui concourent à joindre le ſacrum & l'os iliaque; mais ils ſont irrégulièrement diſpoſés & n'ont rien de conſtant. Les uns ſont ſitués derrière le ſacrum, & forment une ſorte de cercle membraneux autour de chaque trou ſacré poſtérieur; la plupart de ceux-ci ſont attachés, par leurs extrémités, à deux tubercules ſéparés, tandis que leur partie moyenne ſoulevée, permet à des vaiſſeaux ſanguins de ramper au-deſſous d'elle. Les autres, qui ne conſiſtent qu'en quelques fibres irrégulières, étalées en membrane, ſont placés au-devant de la ſymphyſe ſacro-iliaque, & varient beaucoup pour leur longueur & pour leur direction. Leur aſpect eſt très-brillant & ils ſe confondent avec le Périoſte du ſacrum & de l'os des îles.

2°. LIGAMENT SACRO-ILIAQUE. Il eſt fort irrégulier, & il occupe en arrière l'eſpace que laiſſent entr'eux le ſacrum & l'os des îles, devant la maſſe commune des muſcles des gouttières vertébrales. Les fibres qui le conſtituent ſont beaucoup plus courtes en devant, près de l'articulation, qu'en arrière; ſerrées, entre-croiſées dans une foule de ſens différens & très-réſiſtantes, elles s'attachent d'une part aux deux premières éminences de la face poſtérieure du ſacrum & ſur les côtés de cet os en haut; de l'autre, à ſa ſurface interne de la tubéroſité iliaque; & telle eſt leur adhérence à ces parties, que ſi l'on ſépare de force le ſacrum & l'os iliaque, on détache la ſuperficie de l'un ou de l'autre os, ſans qu'elles ſe rompent pour cela.

3°. SYMPHYSE SACRO-ILIAQUE. *Voyez* ARTICULATION SACRO-ILIAQUE.

SACRO-LOMBAIRE. *Voyez* SACRO-SPINAL.

SACRO-SCIATIQUE, adj., *ſacro-iſchiaticus;* qui appartient au ſacrum & à l'os iſchion.

1°. *GRAND LIGAMENT SACRO-SCIATIQUE OU LI-*

GAMENT SACRO-SCIATIQUE POSTÉRIEUR. Il eſt placé à la partie poſtérieure & inférieure du baſſin; triangulaire, mince, aplati, plus étroit au milieu qu'à ſes extrémités, il naît par une large baſe de l'épine iliaque poſtérieure & inférieure, du ligament ſacro-épineux, des derniers tubercules poſtérieurs du ſacrum, de la partie inférieure de la face latérale de cet os & du bord du coccyx, & il ſe dirige obliquement en dehors, en bas & un peu en devant : en avançant il perd beaucoup de ſa largeur; mais ſon épaiſſeur augmente dans la même proportion; enfin il ſe fixe à la tubéroſité ſciatique en s'élargiſſant de nouveau, & en ſe confondant avec des fibres tendineuſes des muſcles biceps-fémoral & demi-tendineux. Là, on voit ſe détacher un petit prolongement fibreux que quelques anatomiſtes ont nommé *Ligament falciforme*, lequel côtoie la partie interne de la tubéroſité, s'attache au-deſſus d'elle par ſon bord convexe, & recouvre, par ſon bord concave & flottant, le muſcle obturateur interne, auquel il forme une ſorte de gouttière, en montant le long de la branche de l'iſchion.

La *face poſtérieure* du grand ligament ſacro-ſciatique donne attache dans toute ſon étendue à des fibres du muſcle grand feſſier; l'*antérieure* eſt unie en dedans au petit ligament ſacro-ſciatique, & en eſt ſéparée en dehors par un intervalle triangulaire qui donne paſſage au muſcle obturateur interne, aux vaiſſeaux & au nerf honteux.

Ses fibres, convergentes du ſacrum vers l'os iliaque, d'autant plus obliques qu'elles ſont plus ſupérieures, ſont diſpoſées de manière qu'à la moitié de leur longueur, les internes croiſent les externes; elles forment pluſieurs plans ſéparés par du tiſſu cellulaire, & entre leſquels paſſent des rameaux aſſez conſidérables de l'artère ſciatique.

2°. PETIT LIGAMENT SACRO-SCIATIQUE ou LIGAMENT SACRO-SCIATIQUE ANTÉRIEUR. Il eſt plus petit & de même forme que le précédent, au-devant duquel il eſt ſitué. En dedans il eſt large, confondu en partie avec lui, mais fixé un peu plus antérieurement ſur les côtés du ſacrum, & dans une petite étendue du bord du coccyx. De-là il ſe porte en dehors & en devant vers l'épine ſciatique à laquelle il s'attache; à meſure qu'il s'en approche, il ſe rétrécit & devient plus épais. Sa *face poſtérieure* recouvre le ligament précédent, & les vaiſſeaux & nerf honteux; l'*antérieure* eſt unie au muſcle iſchio-coccygien.

Il eſt compoſé de fibres d'autant plus horizontales qu'elles ſont plus inférieures; il eſt partagé auſſi en pluſieurs faiſceaux diſtincts qui convergent du ſacrum vers l'épine ſciatique.

Les deux ligamens ſacro-ſciatiques partagent la grande échancrure ſciatique en deux trous; l'un, ſupérieur, plus grand, eſt traverſé par le muſcle pyramidal, par les vaiſſeaux & par le nerf feſſiers, par les vaiſſeaux & par les nerfs ſciatiques; le ſecond, inférieur, plus petit, laiſſe paſſer le muſcle obturateur interne & les vaiſſeaux & le nerf honteux.

Ces deux ligamens ne ſervent pas ſeulement non plus à unir le ſacrum & l'os iliaque; ils concourent auſſi à la formation des parois du baſſin. Leur bord interne envoie vers l'anus une expanſion aponévrotique, qui ſoutient le muſcle releveur de cette partie.

SACRO-SPINAL, adj., *ſacro-ſpinalis;* qui a rapport au ſacrum & à la colonne vertébrale.

Un faiſceau charnu extrêmement fort & épais, un peu aplati, rétréci en bas, plus large en haut, remplit tout l'eſpace qui exiſte depuis la partie inférieure du ſacrum juſqu'auprès de la douzième côte, où il ſe diviſe en deux branches diſtinctes, l'une interne, plus volumineuſe, qui eſt le *muſcle long du dos;* l'autre externe, plus grêle, qui conſtitue le *muſcle ſacro-lombaire*.

Une large aponévroſe, forte, denſe, épaiſſe, blanche & nacrée, formée de fibres entre-croiſées & ſéparées d'eſpace en eſpace par des ouvertures, que traverſent des nerfs ou des vaiſſeaux, recouvre tout ce faiſceau en arrière. Fixée à la partie poſtérieure de la crête iliaque, ſur les côtés de l'échancrure qui termine le canal ſacré, à toute la crête moyenne du ſacrum, aux apophyſes épineuſes des vertèbres lombaires & des dernières dorſales, ainſi qu'aux ligamens inter-épineux correſpondans, cette aponévroſe donne attache à la plus grande partie des fibres de cette maſſe muſculaire, ſe prolonge beaucoup plus long-temps ſupérieurement ſur le grand dorſal que ſur le ſacro-lombaire, & ſe diviſe en un aſſez grand nombre de bandelettes étroites, dont les bords voiſins ſont unis par une toile aponévrotique bien plus mince & tranſparente.

Mais le faiſceau charnu qui nous occupe ne tire pas ſeulement ſes inſertions de cette aponévroſe; il naît du ſacrum par un prolongement pointu qui recouvre la face poſtérieure de cet os depuis la fin du canal ſacré, & qui s'attache particulièrement à ſes trois apophyſes tranſverſes ſupérieures. Il vient auſſi, par de petits tendons des apophyſes épineuſes des trois ou quatre dernières vertèbres, du ligament ſacro-iliaque, de la partie interne & poſtérieure de la crête de l'os des îles; de ces divers endroits les fibres charnues montent preſque verticalement.

A. *Branche interne* ou *Muſcle long dorſal*. Etendue à la partie poſtérieure du tronc, depuis le faiſceau précédent juſqu'au haut du dos, entre les muſcles ſacro-lombaire & tranſverſaires épineux, cette branche eſt alongée, un peu aplatie, très-épaiſſe & comme carrée en bas, grêle & terminée par une pointe étroite ſupérieurement. Elle ſe diviſe, en montant, en un grand nombre de languettes charnues, finiſſant par des tendons, leſquelles forment deux rangées diſtinctes, une en dehors du côté

du sacro-lombaire, l'autre en dedans, le long de la colonne vertébrale.

Les languettes de cette dernière rangée, plus grosses que les autres, plus distinctes au dos qu'aux lombes, ont des tendons d'autant plus grêles & plus longs qu'ils sont plus supérieurs, & viennent se fixer, au nombre de seize ou dix-sept, aux apophyses transverses & articulaires des vertebres lombaires, & aux apophyses transverses des vertèbres dorsales. Les languettes de la rangée externe, au contraire, sont plus minces, aplaties, d'autant plus longues & moins charnues qu'elles sont plus supérieures : elles sont au nombre de onze, de huit ou de sept, & se fixent près de l'articulation costo-transversaire, au bord inférieur des onze dernières côtes, ou à huit d'entr'elles seulement, les trois premières ou les trois dernières exceptées, &c.; insertion qui, au reste, présente beaucoup d'anomalies individuelles. Cette attache aux côtes a lieu à l'aide de petits tendons aplatis & presqu'aponévrotiques, surtout en bas : dans ce sens, les tendons sont plus éloignés de l'articulation qu'en haut.

Souvent aussi le muscle long dorsal envoie un tendon mince, grêle, alongé, qui monte vers le cou & quelquefois parvient à la tête, ou se confond avec l'un des muscles complexus ou avec le splénius.

La *face interne* du muscle long dorsal recouvre les transversaires épineux du dos & des lombes, & est en rapport avec le grand complexus & avec le transversaire; l'*externe* est contiguë au muscle sacro-lombaire; l'*antérieure* est appliquée sur les muscles sur-costaux, sur les côtes, sur les apophyses transverses, sur les ligamens costo-transversaires postérieurs, sur les vaisseaux & nerfs dorsaux, sur une portion des muscles intercostaux externes; la *postérieure* enfin répond aux aponévroses des muscles petit oblique & transverse de l'abdomen, aux muscles petits dentelés inférieur & supérieur, à l'aponevrose qui va de l'un à l'autre, aux muscles grand dorsal, trapèze, rhomboïde & splénius.

B. *Branche externe* ou *Muscle sacro-lombaire*. Celle-ci s'étend depuis les apophyses transverses des quatre ou cinq dernières vertèbres cervicales, jusqu'au faisceau qui lui est commun avec la précédente. Elle est alongée, épaisse, comme pyramidale, plus prononcée en bas qu'en haut, séparée du long dorsal par une simple ligne graisseuse, & un peu oblique de bas en haut & de dedans en dehors.

Les fibres charnues du muscle sacro-lombaire qui viennent du faisceau commun, c'est-à-dire, de la partie postérieure de la crête iliaque & de l'aponévrose, montent presque verticalement & se terminent aux six dernières côtes environ par cinq, six ou sept tendons aplatis, qui s'implantent au-dessous de l'angle de ces côtes.

Douze autres petits tendons internes, alongés, grêles, d'autant moins longs & plus épais qu'ils sont plus inférieurs, s'insèrent au-dessus de l'angle de toutes les côtes. Chacun d'eux donne naissance à un faisceau charnu qui se confond avec ses voisins après avoir monté obliquement sur l'angle des côtes : ce sont ces faisceaux qui continuent le corps du muscle, lequel, sans eux, cesseroit au milieu de la poitrine. Après s'être réunies les unes avec les autres, ces languettes montent obliquement en dehors & se terminent par des tendons d'abord unis par leurs bords voisins, de manière à constituer une sorte de membrane, puis isolés, & d'autant plus longs & plus grêles qu'ils sont plus supérieurs. Ces tendons, qui recouvrent au loin la face postérieure des trousseaux charnus, viennent s'attacher au-dessous de l'angle des côtes supérieures & à la tubérosité de la première, ainsi qu'au sommet des quatre ou cinq dernières apophyses transverses cervicales.

La *face postérieure* du sacro-lombaire a les mêmes rapports que celle du long dorsal; l'*antérieure* recouvre l'aponévrose du muscle transverse abdominal, les côtes, les muscles intercostaux externes, long dorsal & transversaire; l'*interne*, appliquée contre le muscle long dorsal, n'en est séparée que par des branches des nerfs dorsaux; son *bord externe*, entre le bassin & la poitrine, répond au point de jonction des feuillets postérieur & moyen de l'aponévrose du muscle transverse abdominal.

Le muscle sacro-spinal empêche la colonne vertébrale de céder au poids des organes placés au-devant d'elle & qui tendroit à l'entraîner en avant; il la renverse en arrière lorsqu'il agit conjointement avec celui du côté opposé; il la fléchit latéralement & en arrière, s'il agit d'un côté seulement. La branche sacro-lombaire peut servir à l'abaissement des inférieures en particulier, ou à l'élévation des supérieures, suivant qu'elle prend son point d'appui dans la région lombaire ou dans la cervicale. Celle du long dorsal fixe les apophyses transverses, en tendant à les abaisser sur le bassin, & concourt de cette manière, avec les transversaires épineux, à maintenir la colonne vertébrale dans sa rectitude.

SACRO-TROCHANTÉRIEN. M. Chaussier a nommé le muscle pyramidal de la cuisse *muscle sacro-trokantérien*. Voyez PYRAMIDAL.

SACRO-VERTÉBRAL, ALE, adj., *sacro-vertebralis*; qui appartient au sacrum & aux vertèbres.

1°. ANGLE SACRO-VERTÉBRAL OU PROMONTOIRE. On appelle ainsi la saillie que font antérieurement en se réunissant le sacrum & la dernière vertebre des lombes.

2°. ARTICULATION SACRO-VERTÉBRALE. Cette articulation, due à la jonction du sacrum & de la cinquième vertèbre lombaire, est en général tout-

à-fait analogue à celles des vertèbres, & a lieu par trois points différens, savoir : par la facette ovale qu'on remarque au milieu de la base du sacrum, & qui s'unit à la face inférieure du corps de la dernière vertèbre, en formant une amphiarthrose; & par les deux facettes articulaires qu'on voit derrière l'entrée du canal sacré, lesquelles constituent une double arthrodie avec les facettes inférieures de cette même vertèbre. Les moyens d'union que nous rencontrons ici sont aussi les mêmes que pour la colonne vertébrale : c'est un fibro-cartilage, la fin des deux ligamens vertébraux antérieur & postérieur, un ligament inter-épineux, la terminaison du ligament sur-épineux, enfin un ligament jaune inter-laminaire, qui, des lames de la dernière vertèbre lombaire, descend à la partie postérieure de l'orifice du canal sacré. On observe aussi une membrane synoviale dans l'articulation des apophyses articulaires du sacrum avec celles de la vertèbre. Il n'y a aucune différence à indiquer, & ces parties ne méritent pas de description spéciale.

3°. Ligament sacro-vertébral. C'est le seul organe que présente l'articulation qui vient de nous occuper, sans qu'il se retrouve dans la colonne vertébrale. C'est un faisceau fibreux très-fort & court, qui, de la partie antérieure & inférieure de l'apophyse transverse de la dernière vertèbre, descend obliquement en dehors vers la base du sacrum, où il se fixe, en s'entre-croisant avec des fibres irrégulières placées au-devant de l'articulation sacro-iliaque. Il est appuyé sur d'autres fibres ligamenteuses & sur du tissu cellulaire en arrière, mais, en devant, il est recouvert par le muscle psoas.

SACRUM, s. m., *sacrum, os sacrum*. On appelle ainsi un des os qui entrent dans la composition du bassin.

Cet os est symétrique, pyramidal, triangulaire, recourbé inférieurement en devant, placé à la partie postérieure du bassin, entre les os iliaques, où il semble engagé comme un coin, immédiatement au-dessous de la colonne vertébrale & au-dessus du coccyx. Il est creusé dans toute sa longueur par un canal nommé *sacré*, qui est la suite du canal vertébral. Il présente :

A. Une *face spinale* ou *postérieure*. Elle est convexe, très-inégale & rugueuse, & offre, sur la ligne médiane, trois, quatre ou cinq éminences comprimées, horizontales, dont les supérieures sont les plus longues, & qui correspondent aux apophyses épineuses des vertèbres; souvent elles sont réunies entr'elles, & constituent une sorte de crête longitudinale. Au dessous d'elles finit le canal sacré sous l'apparence d'une gouttière triangulaire, fermée postérieurement par le ligament sacro-coccygien postérieur, & bornée latéralement par deux tubercules qui se réunissent en haut à la dernière de ces éminences, & sous lesquels on remarque une échancrure qui donne passage au dernier nerf sacré. Ces tubercules sont appelés *Cornes du sacrum*; ils s'unissent quelquefois avec des éminences de la base du coccyx.

Sur les côtés de ces mêmes éminences, on rencontre deux gouttières larges & superficielles, qui semblent être le complément des gouttières vertébrales, & que recouvrent les origines des muscles qui remplissent celles-ci. Ces gouttières sont percées par quatre trous qu'on nomme *sacrés postérieurs*; ceux-ci, placés verticalement les uns au-dessus des autres, décroissent de diamètre en allant des supérieurs vers les inférieurs; leur contour est fort inégal; ils communiquent avec le canal sacré, & sont traversés par les branches postérieures des nerfs du même nom. En dehors de ces trous, on observe une série d'éminences qui semblent analogues aux apophyses articulaires des vertèbres; & au-dessus d'eux on voit, de chaque côté, deux enfoncemens où s'implantent les ligamens sacro-iliaques.

B. Une *face pelvienne* ou *antérieure*. Elle est lisse, concave, traversée par quatre lignes saillantes, indices de la soudure des différentes pièces dont l'os est composé dans l'enfance, & que séparent des gouttières superficielles, transversales, quadrilatères, paroissant correspondre à la face antérieure du corps des vertèbres : la plus élevée de ces gouttières est convexe transversalement; la suivante est plane; les autres sont concaves. Latéralement sont les *Trous sacrés antérieurs*, au nombre de quatre de chaque côté, plus grands que les postérieurs, avec lesquels ils communiquent par le canal sacré, & traversés par les branches antérieures des nerfs de ce nom; leur contour est arrondi & uni. En dehors de ces trous, qui décroissent également de haut en bas, est une surface qui donne attache au muscle pyramidal, & est creusée par quelques sillons larges, dirigés diversement; le supérieur transversalement, les autres d'autant plus obliquement en haut qu'ils sont plus inférieurs : ils aboutissent aux trous sacrés & logent les nerfs.

Cette partie de l'os paroît n'être autre chose qu'une réunion de pièces osseuses qui correspondroient aux apophyses transverses des vertèbres.

C. Deux *faces iliaques* ou *latérales*. Celles-ci, très-inégales, triangulaires, larges en haut, rétrécies en bas, présentent, dans le premier sens, une surface irrégulière, rugueuse, ayant la forme d'un ovale échancré postérieurement, & articulée avec une surface semblable de l'os iliaque : elle est coupée obliquement en arrière & en dedans, & plus étroite en bas qu'en haut. Le reste de ces faces est inégal pour l'attache des ligamens sacro-sciatiques, on y voit, tout-à-fait inférieurement, une petite échancrure pour le passage de la cinquième paire des nerfs sacrés.

D. Une *base*. Celle-ci, tournée en haut & un

peu en avant, présente sa plus grande étendue transversalement. Au milieu & en avant elle est surmontée d'une facette ovalaire, ayant son grand diamètre dirigé de droite à gauche, coupée obliquement pour correspondre au corps de la dernière vertèbre, avec lequel elle s'articule, & en rapport avec le dernier fibro-cartilage intervertébral. Sur ses côtés, on aperçoit une surface lisse, concave transversalement, convexe d'avant en arrière, inclinée en avant, recouverte par les ligamens sacro-iliaques antérieurs, & continue avec la fosse iliaque. Derrière la surface articulaire, est l'orifice du *Canal sacré*, ayant la forme d'un triangle, plus ouvert en arrière qu'en devant, & donnant attache, par ses deux bords latéraux, aux derniers ligamens jaunes. Cet orifice est borné, de chaque côté, par une apophyse articulaire, concave, tournée en arrière & en dedans, unie avec celle de la cinquième vertèbre lombaire, détachée du reste de l'os en avant & sur les côtés par une gouttière assez profonde qui forme, avec l'échancrure inférieure de cette vertèbre, le dernier trou de conjugaison.

E. Un *sommet*. Dirigé en bas & un peu en arrière, il présente une facette ovalaire transversale qui se joint au coccyx.

Le sacrum, quoique fort épais, surtout en haut, est un os léger & presque tout spongieux; il est d'ailleurs percé d'un grand nombre de cavités qui doivent encore en diminuer le poids. Une couche extrêmement mince de tissu compacte en revêt la superficie, & se prolonge dans les trous & dans le canal sacré. Ce canal lui-même, dont la coupe en travers est triangulaire, se trouve courbé comme le sacrum, est un peu aplati inférieurement, où il est même ouvert par-derrière dans une assez grande étendue, & diminue de largeur en descendant. Les derniers prolongemens des membranes encéphaliques & les nerfs sacrés en remplissent l'intérieur.

Le sacrum s'articule avec la cinquième vertèbre lombaire, avec le coccyx & les deux os iliaques. Sa jonction avec la colonne épinière forme un angle saillant nommé *promontoire* par les accoucheurs. Son développement est analogue en quelque sorte à celui des vertèbres, & a lieu par trente-quatre ou trente-sept points d'ossification, disposés ainsi qu'il suit: 1°. cinq, placés les uns au-dessus des autres, occupent la partie moyenne & antérieure; 2°. dans chacun des intervalles qui séparent ceux-ci, à une époque déjà assez éloignée de la naissance, on voit se développer deux petites lames osseuses qui semblent former leurs surfaces articulaires; 3°. dix sont situés en avant sur les côtés de ceux-ci; derrière eux il s'en développe six autres, entre lesquels, 5°. il en paroît encore trois ou quatre qui correspondent aux apophyses épineuses & à leurs lames; 6°. enfin il y en a un de chaque côté, en haut de la face iliaque, pour la facette articulaire: celui-ci se développe assez tard, & semble constituer une plaque mince, qui elle-même naît quelquefois par trois ou quatre centres spéciaux.

Il n'est point rare de voir encore dans le sacrum quelques points d'ossification outre ceux que je viens d'indiquer; mais ils sont fort irréguliers & n'existent pas constamment.

C'est en raison de ce mode de développement que beaucoup d'anatomistes ont considéré le sacrum comme formé par la réunion de cinq vertèbres placées les unes au-dessus des autres, & allant en décroissant de la partie supérieure vers l'inférieure.

Le sacrum est différemment conformé dans la femme & chez l'homme. Dans ce dernier, il a plus de longueur, moins de largeur, & une courbure moins prononcée; dans la première, au contraire, il est plus court, plus large & plus courbé, & présente des dimensions assez constantes qu'il est important de connoître; ainsi, le plus ordinairement il a quatre pouces à quatre pouces & demi (11 à 13 centimètres) de hauteur; sa largeur, prise supérieurement, égale à peu près sa hauteur; mais en bas elle n'est plus que de six ou sept lignes (14 à 16 millimètres); son épaisseur, mesurée de la partie moyenne & saillante de la base au premier tubercule de sa face postérieure, est de deux pouces & demi (7 centimètres). *Voyez* Bassin, Coxal, Sacro-coccygien.

SAGITTAL, ale, adj., *sagittalis*; qui a quelque ressemblance avec une flèche.

Les anatomistes se sont quelquefois servis de ce mot.

1°. Gouttière sagittale. On nomme ainsi une gouttière peu profonde qui se voit sur la ligne médiane, à la face interne du crâne, & qui est creusée sur le coronal, les deux pariétaux & l'occipital.

Elle s'étend de la crête coronale à la protubérance occipitale interne, & loge le sinus longitudinal de la dure-mère. *Voyez* Crane.

2°. Sinus sagittal. On a parfois donné ce nom au sinus longitudinal supérieur de la dure-mère. *Voyez* Dure-mère & Sinus.

3°. Suture sagittale. On appelle ainsi la suture qui réunit entr'eux les deux os pariétaux, & qui s'étend d'avant en arrière sur la ligne médiane, de la suture fronto-pariétale à l'extrémité supérieure de la suture lambdoïde. Quelques anatomistes pensent que les Anciens ont donné le nom de *sagittale* à cette suture, parce qu'elle rencontre, à angle droit, la suture fronto-pariétale, comme une flèche le fait pour la corde de l'arc qui doit la décocher. *Voyez* Crane.

SALIVAIRE, adj., *salivarius*; qui a rapport, qui appartient à la salive; qui concerne la salive.

1°. Canaux ou Conduits salivaires, *ductus salivarii*. On appelle ainsi les conduits excréteurs des glandes salivaires, ceux qui versent la salive dans la bouche. *Voyez* Parotide, Sous-maxillaire, Sublingual.

2°. Glandes salivaires ou Organes sécréteurs de la salive. Les glandes salivaires sont placées symétriquement, au nombre de trois de chaque côté de la face, derrière & dessous la mâchoire inférieure. Leur forme est en général fort irrégulière, & leur étendue varie beaucoup, suivant les sujets où on les examine. Quelquefois elles sont parfaitement distinctes & isolées; dans d'autres cas, elles semblent se confondre les unes avec les autres; mais elles offrent toutes des caractères qui leur sont communs, & qui servent à les séparer des autres glandes du corps.

Ainsi leurs vaisseaux les pénètrent de toutes parts, & sont déjà très-ramifiés avant d'arriver dans leur parenchyme; tandis que le foie, la rate, les reins, reçoivent les leurs par un point déterminé, & sous la forme de troncs plus ou moins volumineux.

Ainsi elles sont animées par un assez grand nombre de filets des nerfs du système de l'encéphale. Le foie n'en a qu'une fort petite quantité, & les reins en sont totalement dépourvus.

Ainsi leur couleur est grisâtre, leur tissu ferme & résistant; les granulations qui les composent sont réunies successivement en lobules & en lobes irréguliers, ce qui leur donne la plus grande analogie avec le pancréas & la glande lacrymale.

Ainsi elles ne sont enveloppées par aucune membrane spéciale, comme cela a lieu pour le foie, les reins, &c. Elles semblent seulement entourées d'une couche mince d'un tissu cellulaire non graisseux, bien différent des membranes fibreuses.

Enfin, leurs conduits excréteurs vont s'ouvrir dans l'intérieur de la bouche, sans aucun réservoir intermédiaire; tandis que les larmes, la bile, l'urine, le sperme, &c., sont renfermés pendant quelque temps dans un réservoir avant de parvenir à leur destination. *Voyez* Parotide, Sous-maxillaire, Sublingual.

SALIVE, sub. f., *saliva*. On donne ce nom à l'humeur sécrétée par les glandes parotides, sous-maxillaires & sublinguales, dont les conduits excréteurs la versent dans la bouche. Elle est fluide, inodore, insipide, transparente, visqueuse, susceptible de mousser par l'agitation & de verdir le sirop de violettes; il suffit de l'étendre d'eau, pour précipiter tout le mucus qu'elle contient. Elle est formée, suivant Berzélius, de 992,9 d'eau, de 2,19 d'une matière animale particulière soluble dans l'eau & insoluble dans l'alcohol, de 1,4 de mucus, de 1,7 d'hydrochlorate de potasse & de soude, de 0,9 de lactate de soude & de matière animale, & de 0,2 de soude. Le mucus de la salive incinéré fournit beaucoup de phosphate de chaux & un peu de phosphate de magnésie.

La salive se mêle aux alimens dans la bouche, & leur fait subir un commencement d'élaboration qui facilite la digestion stomacale.

SALPINGO-MALLÉEN. Quelques anatomistes ont donné au muscle interne du marteau le nom de *muscle salpingo-malléen*, parce qu'il s'attache à la trompe d'Eustachi (σαλπιγξ) & au marteau (*malleus*). *Voyez* Marteau, Oreille, Tympan.

SALPINGO-PHARYNGIEN. Valsalva & Douglas ont appelé *muscle salpingo-pharyngien* un trousseau de fibres charnues qui se fixe à la trompe d'Eustachi & se perd dans le pharynx.

SALPINGO-STAPHYLIN, *salpingo-staphylinus*. Plusieurs auteurs ont désigné le muscle péristaphylin interne sous le nom de *muscle salpingo-staphylin*, parce qu'il appartient à la trompe d'Eustachi (σαλπιγξ) & à la luette (σταφυλη). *Voyez* Péristaphylin.

SALVATELLE, f. f., *salvatella*. On a ainsi appelé une veine située vers le bord interne du dos de la main. Elle commence sur la face postérieure des doigts & sur la face dorsale de la main, par un réseau que forment un grand nombre de radicules fréquemment anastomosées entr'elles, puis elle remonte à la partie interne de l'avant-bras, où elle prend le nom de *veine cubitale postérieure*.

Les Anciens regardoient l'ouverture de cette veine comme un moyen assuré de guérison dans un grand nombre de maladies graves. C'est de là que lui vient le nom de *salvatelle*.

SANG, f. m., *sanguis*, *cruor*. On a donné ce nom à un liquide dont la composition varie dans les diverses classes d'animaux.

Le sang de l'homme, par exemple, est formé d'eau, d'albumine, de fibrine, d'un principe colorant & de différens sels : il ne renferme point de gélatine.

Retiré des veines, il est d'un rouge-brun ou noirâtre; son odeur est foible; sa température de 31°+0 R.; sa pesanteur spécifique 1051.

Le sang des artères est d'un rouge vermeil; son odeur est forte; sa température de 32°+0 R.; sa pesanteur spécifique 1049.

Soumis à l'action de la chaleur, le sang de l'homme se coagule & fournit une masse d'un brun violet, qui, chauffée au rouge, se décompose en laissant un charbon volumineux difficile à incinérer. Abandonné à lui-même, il se coagule sans qu'il y ait élévation de température; le coagulum est surnagé par une partie liquide connue sous le nom de *sérum*, & qui, suivant Berzélius,

eſt formée de 905 parties d'eau, de 80 d'albumine, de 10 parties de ſubſtances ſolubles dans l'alcohol (ſavoir, 6 d'hydrochlorate de potaſſe & de ſoude uni à une matière animale, & 4 de lactate de ſoude uni à une matière animale); 4 parties de ſubſtances ſolubles ſeulement dans l'eau, ſavoir : de la ſoude carbonatée, du phoſphate de ſoude & un peu de matière animale. Le caillot eſt compoſé de fibrine, de ſérum & de matière colorante. Le ſang veineux tarde plus à ſe coaguler que le ſang artériel.

Agité avec du gaz oxygène & avec de l'air atmoſphérique, le ſang veineux acquiert une couleur rouge roſe; l'ammoniaque le fait paſſer au rouge ceriſe; le gaz azote, l'acide carbonique, le gaz hydrogène & le protoxyde d'azote, au rouge brun. Preſque tous les acides un peu forts le coagulent en s'uniſſant à l'albumine; il en eſt de même de la plupart des ſels qui ont pour baſe un des oxydes des quatre dernières claſſes. La potaſſe & la ſoude le rendent plus fluide. L'alcohol s'unit à l'eau qu'il contient, & en précipite l'albumine, la fibrine, la matière colorante & pluſieurs ſels.

Il ſeroit inutile de nous appeſantir ſur les uſages du ſang : on ſait qu'il eſt le produit de l'élaboration du chyle, qu'il eſt la principale ſource de la nutrition, des ſécrétions & des exhalations.

D'après Fourcroy, le ſang du *fœtus humain* renferme de la ſoude, beaucoup de ſérum, un peu de fibrine mollaſſe, analogue à la gélatine, de la bile & de la gélatine. Le ſang des *ſcorbutiques* contient fort peu de fibrine, ſuivant Deyeux & Parmentier : celui des *diabétiques* ne renferme point ou ne renferme que très-peu de ſucre : celui des *ictériques* contient de la bile.

Le ſang de *bœuf* ſe rapproche beaucoup, par ſa compoſition, de celui de l'homme : on l'emploie pour clarifier les ſirops, le ſucre, pour préparer le bleu de Pruſſe; le ſérum qu'il contient, aſſocié à la chaux vive, forme un mélange très-utile pour peindre les grands emplacemens, les vaiſſeaux, les uſtenſiles en bois, & que l'on peut appliquer auſſi avec grand ſuccès comme badigeon.

Le ſang des *poiſſons* eſt blanchâtre, difficilement coagulable, & a la plus grande tendance à devenir huileux.

SANGUIFICATION, ſ. f., *ſanguificatio*. Voyez Hématose & Respiration.

SANGUIN, ine, adj., *ſanguineus*; qui appartient ou qui a rapport au ſang, qui dépend du ſang.

C'eſt dans ce ſens qu'on dit *tempérament ſanguin*, *vaiſſeaux ſanguins*, &c.

SANNION. *Voyez* Pénis. Ce mot eſt grec, σαννίον.

SANTORINI. *Voyez* Emissaires & Incisure.

SAPHÈNE, ſ. f., *ſaphena*. Ce nom, qui vient du grec σαφὴς (évident), a été donné à deux veines ſous-cutanées des membres pelviens.

1°. Veine saphène externe ou petite saphène. Elle commence par pluſieurs racines répandues d'une part ſur le dos du pied & ſur ſon côté externe, & embraſſant de l'autre la malléole du péroné, derrière laquelle elles ſe réuniſſent en un ſeul tronc qui monte obliquement en ſe rapprochant du tendon d'Achille, & qui ſe porte enſuite verticalement entre les tégumens & la réunion des muſcles jumeaux, pour ſe placer, dans le creux du jarret, à côté du nerf poplité interne, & s'ouvrir dans la veine poplitée.

M. Chauſſier la nomme *veine péronéo-malléolaire*.

2°. Veine saphène interne ou grande saphène. Ses radicules primitives occupent le bord interne du gros orteil, & forment ſur le dos du pied, près des articulations métatarſo-phalangiennes, une arcade tranſverſale qui s'unit avec la ſaphène externe, & dont la convexité, tournée en avant, reçoit un certain nombre de rameaux venant des orteils. Toutes ces racines raſſemblées remontent au-devant de la malléole interne ſur l'articulation du pied, & forment un tronc qui eſt encore accru par beaucoup de branches qui viennent de la région du tarſe & de celle du métatarſe. Enſuite ce tronc monte d'abord verticalement, puis obliquement en arrière, le long de la partie interne de la jambe, & paſſe derrière le condyle interne du fémur. Alors il monte preſque verticalement en dedans de la cuiſſe, au-devant des muſcles adducteurs & droit interne, & reçoit des branches qui viennent de la partie poſtérieure & ſuperficielle de la cuiſſe. Une de ces branches eſt plus conſidérable que les autres; elle commence à la partie antérieure de la jambe, ou autour du condyle interne du fémur, par pluſieurs racines aſſez groſſes, dont quelques-unes ſont anaſtomoſées avec le tronc même de la veine; puis elle remonte obliquement entre la peau & la graiſſe & en recevant beaucoup de rameaux.

Alors la veine ſaphène interne remonte juſqu'au niveau de l'arcade crurale où elle ſe décharge dans la fémorale. Là elle reçoit pluſieurs *Veines ſous-cutanées abdominales*, une veine qui correſpond à l'artère circonflexe iliaque, & les *Veines honteuſes externes*.

M. Chauſſier la nomme *veine tibio-malléolaire*.

SAPIDE. *Voyez* Savoureux.

SARCOLOGIE, ſ. f., *ſarcologia*. Ce mot, qui vient du grec σαρξ (chair) & λογος (diſcours ſur), vaut autant que : *Traité des parties molles*.

La ſarcologie ſe partage en *ſyndeſmologie*, en

myologie, en *angiologie*, en *névrologie* & en *splanchnologie*. Voyez ces différens mots.

SATELLITE, adj., *satelles*. Les anatomistes ont appelé parfois *Veines satellites* celles qui accompagnent les artères.

SAVEUR, s. f., *sapor*; propriété, qualité en vertu de laquelle certains corps ont la faculté d'agir sur l'organe du goût. *Voyez* GUSTATION.

SAVOUREUX, EUSE, adj., *sapidus*; qui a de la saveur, qui agit sur l'organe du goût.

SCALA, mot entièrement latin. *Voyez* RAMPE.

SCALÈNE, adj., *scalenus*. Les anatomistes ont donné ce nom à deux muscles de la région cervicale latérale.

Ces muscles sont l'un *antérieur*, l'autre *postérieur*.

1°. MUSCLE SCALÈNE ANTÉRIEUR, *M. scalenus prior*. Ce muscle est alongé, aplati, simple & plus large en bas, étroit & partagé en plusieurs portions supérieurement, & placé sur les parties latérale & inférieure du cou. Il se fixe, par un tendon qui s'épanouit sur les fibres charnues, à la face externe & au bord supérieur de la première côte, vers le milieu de sa longueur, & monte un peu obliquement en dedans & en arrière, se partageant bientôt en quatre languettes charnues unies par leurs bords voisins, & donnant naissance à autant de petits tendons, dont les supérieurs sont les plus prononcés. Chacune d'elles s'insère, par leur moyen, au tubercule antérieur d'une des apophyses transverses cervicales, depuis la troisième jusqu'à la sixième inclusivement.

Le *côté antérieur* de ce muscle est couvert en bas par la veine sous-clavière; plus haut, par les artères cervicales transverse & ascendante, par le nerf diaphragmatique, & par les muscles omoplat-hyoïdien & sterno-cléido-mastoïdien. Son *côté postérieur* forme, avec le muscle suivant, un espace triangulaire, large en bas, rétréci en haut, où se trouvent logées, inférieurement, l'artère sous-clavière, &, supérieurement, les branches des nerfs cervicaux qui forment le plexus brachial. Son *côté interne* est séparé en bas du muscle long du cou par l'artère & par la veine vertébrales.

Ce muscle fléchit latéralement & en devant la portion cervicale de l'épine. Il est aussi inspirateur, en élevant la première côte.

M. Chaussier, qui le nomme *Muscle costo-trachélien*, le regarde comme ne faisant qu'un seul & même organe avec le suivant.

2°. MUSCLE SCALÈNE POSTÉRIEUR, *M. scalenus posterior*. Plus long & plus gros que le précédent, mais de même forme que lui & placé plus en arrière, le muscle scalène postérieur s'attache en bas sur la face externe de la première côte, à une empreinte raboteuse qu'on remarque derrière le passage de l'artère sous-clavière, & au bord supérieur de la seconde côte. Ces deux insertions se font par des fibres aponévrotiques prolongées fort loin entre les charnues; la seconde manque quelquefois & est toujours moins considérable que la première.

De là le muscle, séparé en deux faisceaux distincts, qui ne tardent point à se réunir, mais qui cependant quelquefois sont isolés dans toute sa longueur, monte un peu obliquement en dedans & en avant, & se termine par six petits tendons, d'autant plus longs qu'ils sont plus supérieurs, au tubercule postérieur des six dernières apophyses transverses cervicales. On remarque dans quelques cas qu'un petit faisceau part de la portion fixée à l'axis pour monter à l'apophyse transverse de l'atlas.

Entre les deux muscles scalènes on rencontre ordinairement un petit faisceau charnu qui se porte, du bord supérieur de la première côte, aux apophyses transverses des septième & sixième vertèbres, ou à celle de la septième seulement. Il est placé derrière l'artère sous-clavière & devant les branches antérieures des deux derniers nerfs cervicaux. C'est le *musculus scalenus minimus* de Sœmmering.

Le *côté antérieur* du muscle scalène postérieur correspond au muscle précédent, dont il est séparé en bas par l'artère sous-clavière, & en haut, par les branches antérieures des nerfs cervicaux. Le *postérieur*, fort étroit, est en rapport avec les muscles sacro-lombaire, transversaire, splénius & angulaire. L'*interne* couvre inférieurement le premier muscle intercostal externe, & supérieurement, le sommet des six dernières apophyses transverses cervicales, & entr'elles les muscles intertransversaires postérieurs. L'*externe*, enfin, large en bas, étroit en haut, est recouvert par le muscle grand dentelé inférieurement, au milieu par l'artère cervicale transverse, par la peau, par beaucoup de ganglions lymphatiques & de filets nerveux du plexus cervical; en haut, par le muscle sterno-cléido-mastoïdien.

Ce muscle a les mêmes usages que le scalène antérieur; mais il tire la colonne cervicale un peu en arrière.

M. Chaussier confond le muscle scalène postérieur avec l'antérieur, sous la dénomination collective de *muscle costo-trachélien*. M. Sœmmering, au contraire, le partage en trois autres muscles distincts, sous les noms de *musculi scalenus lateralis*, *medius* & *posticus*.

SCALPEL, s. m., *scalpellus*. On appelle ainsi un instrument tranchant dont se servent les anatomistes pour diviser les tissus & isoler les parties qu'ils veulent disséquer.

Cet instrument est fait d'une lame d'acier trempée, de forme & de grandeur variable, toujours

affilée sur un de ses bords au moins & solidement fixée dans un manche.

SCAPHA. Ce mot est latin. Quelques auteurs, même en français, s'en sont servis pour désigner la cavité scaphoïde du pavillon de l'oreille. *Voyez* AURICULE.

SCAPHOÏDE, adj., *scaphoïdes;* qui a quelque ressemblance avec une nacelle.

Les anatomistes se sont servis de ce mot, dérivé du grec σκάφη (nacelle) & εἶδος (forme, ressemblance), pour désigner différens organes.

1°. ENFONCEMENT SCAPHOÏDE. On appelle ainsi une petite cavité placée à la partie superieure de l'aile interne de l'apophyse ptérygoïde du sphénoïde, & dans laquelle s'attache le muscle péristaphylin interne.

2°. FOSSE SCAPHOÏDE. *Voyez* NAVICULAIRE.

3°. OS SCAPHOÏDE DU CARPE, *os naviculare seu scaphoïdeum.* Cet os, placé à la partie supérieure & externe du carpe, est le plus gros de ceux de la première rangée. Il est alongé, convexe du côté de l'avant-bras, concave dans l'autre sens, incliné en bas & en dehors. Sa *face supérieure*, triangulaire, lisse, cartilagineuse, s'articule avec le radius; l'*inférieure*, dirigée un peu en dehors & en arrière, triangulaire & lisse aussi, convexe & encroûtée de cartilage, est unie au trapèze & au trapézoïde; la *postérieure*, très-étroite, est creusée dans toute sa longueur par une rainure où viennent s'implanter des ligamens; l'*antérieure*, étroite également, est concave en haut & en dedans; en bas & en dehors, elle présente une saillie assez marquée pour des ligamens; l'*externe*, étroite & tuberculeuse, reçoit l'insertion du ligament latéral externe de l'articulation radio-carpienne; l'*interne* offre deux facettes concaves & cartilagineuses, dont la supérieure, plus étroite, s'articule avec le semi-lunaire, & l'inférieure, plus large, inclinée en bas, en avant & en dedans, est unie à la tête du grand os.

4°. OS SCAPHOÏDE DU PIED, *os scaphoïdeum tarsi.* Il occupe la partie moyenne & interne du tarse, & a la forme d'un ovale, dont le grand diamètre est oblique en bas & en dedans. Sa *face antérieure*, convexe & lisse, est formée par trois facettes, dont l'interne, dirigée en avant & un peu en dedans, est plus large en bas qu'en haut pour s'articuler avec le premier os cunéiforme; tandis que la moyenne, qui regarde directement en avant, & est plus large supérieurement qu'inférieurement, se joint au second; & que l'externe, à peu près de même forme qu'elle, tournée en avant & en dehors, s'unit avec le troisième: elles sont séparées entr'elles par des lignes anguleuses peu marquées. La *face postérieure* du scaphoïde, concave & lisse, s'articule avec la tête de l'astragale. Sa *circonférence* est rugueuse & convexe en haut, en bas & en dehors, & offre beaucoup d'empreintes ligamenteuses: dans ce dernier sens, elle est quelquefois munie d'une petite facette qui s'articule avec le cuboïde: tout-à-fait en bas & en dedans, elle est surmontée d'un tubercule saillant & inégal, auquel s'insère le tendon du muscle jambier postérieur.

SCAPHOÏDO-ASTRAGALIEN, ENNE, adj., *scaphoïdo-astragalianus;* qui a rapport à l'astragale & au scaphoïde du tarse tout à la fois.

1°. ARTICULATION SCAPHOÏDO-ASTRAGALIENNE, *articulatio scaphoïdo-astragaliana.* C'est une énarthrose pour laquelle la tête de l'astragale entre dans une cavité que concourent à former la face postérieure du scaphoïde, une portion du calcaneum, & les deux ligamens précédens. Les surfaces osseuses sont recouvertes d'un cartilage qui se prolonge sur l'astragale beaucoup plus en bas qu'en haut. Un seul ligament & une capsule synoviale existent pour cette articulation, dans laquelle on observe en outre deux de ces paquets cellulaires qu'on a pris pour des glandes synoviales: ceux-ci sont très-apparens.

Le *Ligament scaphoïdo-astragalien*, né de la partie supérieure du col de l'astragale, se porte à la région supérieure du scaphoïde. C'est un faisceau large, mince, horizontal, à fibres parallèles, un peu obliques de dedans en dehors: les internes sont plus longues que les externes. Il est recouvert par les tendons du muscle extenseur des orteils, & il envoie quelques fibres jusqu'aux os cunéiformes.

La *Membrane synoviale*, formant un cul-de-sac entre l'astragale & le calcaneum, revêt la tête du premier de ces os, puis le ligament scaphoïdo-astragalien à sa face inférieure, la face postérieure du scaphoïde, & les deux ligamens calcanéo-scaphoïdiens. Elle est fortifiée extérieurement en dedans par des trousseaux de fibres irrégulières.

2°. LIGAMENT SCAPHOÏDO-ASTRAGALIEN. *Voyez* ci-dessus ARTICULATION SCAPHOÏDO-ASTRAGALIENNE.

SCAPHOÏDO-CALCANIEN, ENNE, adj., *scaphoïdo-calcaneanus;* qui appartient au scaphoïde & au calcaneum.

Dans l'*Articulation scaphoïdo-calcanienne* il n'y a aucun rapport de surfaces entre les deux os, que deux très-forts ligamens servent seulement à unir.

Ces ligamens sont:

1°. Le *Ligament calcanéo-scaphoïdien inférieur.* Il se présente sous la forme d'un faisceau aplati, très-épais, presque fibro-cartilagineux, formé de fibres denses, serrées, blanchâtres, dirigées obliquement en dedans & en avant, depuis la partie

antérieure de la petite tubérosité du calcaneum, jusqu'à la face inférieure du scaphoïde. Souvent il est partagé en deux faisceaux, l'un externe & mince (*Ligam. planum*, Weit.), l'autre interne & très-fort (*Ligam. teres*, Weit.). En bas, il est situé sur le tendon du muscle jambier postérieur; en haut, il forme avec le calcaneum & le scaphoïde, une cavité pour recevoir la tête de l'astragale.

2°. Le *Ligament calcanéo-scaphoïdien externe*. Comme le précédent, il entre dans la composition de la cavité qui reçoit l'astragale, à l'intérieur de laquelle il est principalement visible. C'est un faisceau très-court, qui, de la partie inférieure & externe du scaphoïde, gagne la partie antérieure & interne du calcaneum. Ses fibres sont fort nombreuses.

SCAPHOÏDO-CUBOÏDIEN, ENNE, adject., *scaphoïdo-cuboïdæus*; qui a rapport au cuboïde & au scaphoïde du tarse tout ensemble.

L'ARTICULATION SCAPHOÏDO-CUBOÏDIENNE est une des nombreuses articulations du tarse.

Une espèce de *Ligament interosseux* se voit entre le scaphoïde & le cuboïde; il est fort & très-résistant; ses fibres sont courtes & serrées; il tient solidement aux deux os. A la plante du pied, on observe encore un autre *Ligament inférieur*, qui est arrondi, caché dans le tissu cellulaire, & obliquement tendu entre le scaphoïde & le cuboïde.

Lorsque les deux os se touchent par une facette encroûtée de cartilage, on observe en outre une petite *poche synoviale* spéciale & un *Ligament dorsal*, qui, sous la forme d'un faisceau quadrilatère, passe transversalement de l'un à l'autre, & est recouvert par les tendons du muscle extenseur commun des orteils.

SCAPHOÏDO-SUS-PHALANGIEN DU POUCE. Dumas a nommé le muscle court abducteur du pouce *Muscle scaphoïdo-sus-phalangien du pouce*. Voyez ABDUCTEUR.

SCAPULA. *Voyez* SCAPULUM.

SCAPULAIRE, adj., *scapularis*; qui a rapport, qui appartient à l'épaule ou à l'omoplate.

1°. APONÉVROSE SCAPULAIRE. On appelle ainsi une aponévrose large, mince, à fibres entre-croisées, qui est fixée en haut à l'épine de l'omoplate, en bas à une crête intermédiaire aux muscles sous-épineux & grand rond, en dedans au bord spinal de l'omoplate, & qui s'unit dans son milieu avec l'aponévrose mince qui couvre une partie de la face externe du muscle deltoïde.

2°. ARTÈRE SCAPULAIRE COMMUNE OU INFÉRIEURE, *arteria infrà-scapularis*. D'un volume considérable, cette artère provient de la partie inférieure de l'axillaire, vis-à-vis le bord inférieur du tendon du muscle sous-scapulaire & derrière le plexus brachial. Aussitôt après sa naissance, elle donne trois ou quatre branches assez grosses qui se portent transversalement, soit aux ganglions lymphatiques de l'aisselle, soit au muscle sous-scapulaire; puis elle descend obliquement le long du bord inférieur de ce muscle, & se divise bientôt en deux branches considérables, l'une inférieure, plus petite, & l'autre supérieure, plus grande.

A. *Branche inférieure*. Elle descend sur le muscle sous-scapulaire & le long du bord antérieur de l'omoplate, jusqu'au tiers inférieur de celui-ci, entre les muscles grand dorsal & grand dentelé, & au milieu du tissu cellulaire. Elle se partage en une très-grande quantité de rameaux, tous d'un fort volume, qui se répandent en partie dans les portions moyenne & inférieure du muscle grand dentelé, & se jettent en partie dans le muscle grand dorsal & dans les tégumens du dos. Quelques-uns suivent le bord de l'omoplate & se contournent sur son angle inférieur, pour s'anastomoser en arrière avec des rameaux de la branche supérieure & de l'artère cervicale transverse.

B. *Branche supérieure*. Elle marche horizontalement de devant en arrière entre les muscles grand dorsal & sous-scapulaire, grand & petit ronds, triceps-brachial & sous-scapulaire encore, pour se recourber sur le bord antérieur de l'omoplate. Dès sa naissance, elle donne un rameau remarquable au grand dorsal près de son tendon, & elle jette quelques ramuscules dans les muscles sous-scapulaire & grand & petit ronds. Après s'être recourbée sur le bord de l'omoplate, elle entre dans la fosse sous-épineuse, où elle se divise en deux rameaux, dont l'un, superficiel, plus petit, se glisse entre la peau & l'aponévrose du muscle sous-épineux, tandis que l'autre, profond & beaucoup plus gros, passe sous les muscles petit rond & sous-épineux, & se distribue dans leur épaisseur par trois ou quatre gros rameaux secondaires. L'un d'eux remonte sous l'acromion pour entrer dans la fosse sus-épineuse, & va s'anastomoser avec une branche de la scapulaire supérieure.

3°. ARTÈRE SCAPULAIRE INFÉRIEURE. *Voyez* ARTÈRE SCAPULAIRE COMMUNE.

4°. ARTÈRE SCAPULAIRE SUPÉRIEURE. Moins volumineuse que la cervicale transverse, elle en naît assez fréquemment, & fort plus souvent encore de la thyroïdienne inférieure que de la sous-clavière elle-même. Quelquefois elle a un tronc qui lui est commun avec la cervicale transverse ou avec la mammaire interne. Dans tous les cas, elle marche, en serpentant, de dedans en dehors,

derrière la clavicule & au dessous d'elle, couverte par les muscles sterno-cléido-mastoïdien, peaucier & trapèze, & parvient au bord supérieur de l'omoplate, en suivant exactement le trajet du nerf sus-scapulaire. Arrivée près du muscle sus-épineux, elle passe au-dessus du ligament coracoïdien, s'enfonce entre le muscle sus-épineux & la fosse du même nom, se porte en dehors sous la voûte formée par la clavicule & l'apophyse acromion réunies, se contourne sur le bord de l'épine de l'omoplate, & s'engage dans la fosse sous-épineuse, entre l'os & le muscle de ce nom.

Dans la première partie de son trajet, cette artère fournit plusieurs rameaux aux muscles sous-clavier & peaucier, à la clavicule, au tissu cellulaire & aux ganglions lymphatiques de la partie inférieure du cou. Avant de passer sur le ligament coracoïdien, elle envoie au muscle sus-épineux une branche superficielle assez considérable, qui donne elle-même des rameaux au muscle trapèze & à l'articulation acromio-claviculaire; ils s'anastomosent avec la cervicale transverse. Enfin, dans la fosse sous-épineuse, l'artère scapulaire supérieure s'anastomose avec la scapulaire inférieure, qui vient de l'axillaire, & se divise en deux branches principales, dont l'une suit le bord antérieur de l'omoplate & appartient aux muscles grand rond & grand dorsal, tandis que l'autre marche transversalement en arrière sous l'épine de l'omoplate, & jette une infinité de rameaux dans le muscle sous-épineux.

5°. Artère scapulaire postérieure ou cervicale transverse. *Voyez* Cervical.

6°. Artère scapulaire transverse. C'est la même que l'*artère cervicale transverse*. Voyez Cervical.

7°. Veines scapulaires. Ce sont des veines qui ont le même trajet que les artères dont elles portent le nom & qu'elles accompagnent.

SCAPULO-CORACO-RADIAL. Dumas a donné le nom de *muscle scapulo-coraco-radial* au muscle biceps-brachial. *Voyez* Biceps.

SCAPULO-HUMÉRAL, ale, adj., *scapulo-humeralis*; qui a rapport, qui appartient au bras & à l'épaule tout à la fois.

1°. Artères scapulo-humérales. M. Chaussier a donné ce nom aux artères circonflexes que fournit l'artère axillaire. *Voyez* Circonflexe.

2°. Articulation scapulo-humérale, ou Articulation de l'épaule. Les parties osseuses qui concourent à la formation de cette articulation orbiculaire sont, d'une part, la tête de l'humérus; de l'autre, la cavité glénoïde de l'omoplate. L'une & l'autre sont revêtues de cartilages diarthrodiaux, plus épais au centre de la première & à la circonférence de la seconde que dans les autres points de leur étendue. Il faut remarquer encore que la profondeur & l'étendue de la cavité glénoïde ne sont point en rapport avec le volume de la tête de l'humérus, en-sorte qu'une portion de cette éminence est toujours hors de la cavité, & correspond à la capsule articulaire.

Un *ligament capsulaire* entoure toute l'articulation, & est le seul lien qui soit propre à assurer le rapport mutuel de ses surfaces. Il a la forme d'un conoïde creux tronqué, très-renflé au milieu, & dont le sommet embrasseroit le contour de la cavité glénoïde de l'omoplate, tandis que sa base seroit fixée autour du col de l'humérus, dont la circonférence a plus d'étendue que celle de la cavité glénoïde. Sa laxité est très-remarquable, & il est beaucoup plus long qu'il ne faut pour maintenir seulement les surfaces en contact; il leur permet de s'éloigner l'une de l'autre de plus d'un pouce. Sa *face externe* est recouverte, en haut & en dedans, par le ligament coraco-huméral & par le muscle deltoïde; un peu plus en dehors, par les muscles sus-épineux, sous-épineux & petit rond, dont les tendons lui sont fortement unis; en bas, la longue portion du muscle triceps-brachial n'en est séparée que par une couche mince de tissu cellulaire assez lâche, de même que les vaisseaux & les nerfs axillaires; en dedans, elle est interrompue pour le passage du tendon du muscle sous-scapulaire, qui confond une partie de ses fibres avec ce ligament: de cette interruption il résulte le plus ordinairement une ouverture ovale, dont la circonférence est fortifiée, en haut & sur les côtés, par deux faisceaux fibreux assez prononcés. Sa *face externe* est absolument tapissée par la membrane synoviale. Son *bord supérieur* s'attache autour de la cavité glénoïde, au-delà du ligament glénoïdien; il est quelquefois interrompu en dedans & comme remplacé par le tendon du muscle sous-scapulaire. Son *bord inférieur* se fixe à la base du col de l'humérus, en s'épanouissant & se prolongeant sensiblement au-dessous de cette portion de l'os inférieurement, tandis que supérieurement il se confond avec le tendon du sus-épineux & avec celui du sous-épineux: entre les deux tubérosités humérales, ce bord est interrompu par le passage du tendon du muscle biceps-brachial, & s'attache aux deux côtés de la coulisse qui le loge.

Ce ligament est formé de fibres entre-croisées dans divers sens, & il a plus d'épaisseur en haut que partout ailleurs. Les tendons des différens muscles qui s'implantent aux tubérosités humérales, se confondent en partie avec lui & ne concourent pas peu à le fortifier.

Un autre ligament, appelé *Ligament coraco-huméral* ou *Ligament accessoire*, est situé à la partie supérieure & interne de l'articulation, & est formé par un faisceau très-dense qui naît du bord externe de l'apophyse coracoïde, & qui, se diri-

geant en avant & en dehors, vient s'attacher à la partie antérieure de la grosse tubérosité de l'humérus, en confondant ses fibres avec celles du tendon du muscle sous-épineux. Sa face interne est intimement unie à la capsule dans la plus grande partie de son étendue.

Le *Ligament glénoïdien* est une sorte de bourrelet comme fibro-cartilagineux, qui semble destiné à augmenter la profondeur de la cavité glénoïde; il est surtout formé par les fibres du tendon de la longue portion du muscle biceps-brachial, qui se bifurque à la partie supérieure de cette même cavité, qu'il embrasse dans l'intervalle de ses deux branches. On y reconnoît aussi des fibres propres, qui, parties d'un point quelconque de la circonférence de celle-ci, viennent se terminer à un point plus ou moins éloigné. Il est comme prismatique, triangulaire; sa portion la plus épaisse est fixée sur le contour de la cavité; son bord libre est mince & tranchant. La membrane synoviale revêt ce ligament.

Cette *Membrane synoviale*, après avoir tapissé la cavité glénoïde & le bourrelet ligamenteux qui la borde, se réfléchit en arrière sur le col de l'omoplate pour gagner la face interne du ligament capsulaire, laquelle en est entièrement revêtue; à l'endroit de l'écartement des fibres de ce ligament, elle est appliquée immédiatement sur le côté du tendon du muscle sous-scapulaire; parvenue au col de l'humérus, elle se réfléchit pour se porter sur le cartilage de la tête de cet os. Au moment où cette réflexion s'opère, elle laisse, entre le ligament capsulaire & l'os, un petit espace vide, circulaire & triangulaire, & elle fournit un prolongement qui descend dans l'étendue d'un pouce environ le long de la coulisse bicipitale, & remonte ensuite sur le tendon du muscle biceps, en l'enveloppant de toutes parts, jusqu'à la cavité glénoïde, & en formant inférieurement un cul-de-sac qui s'oppose à l'écoulement de la synovie. Par cette disposition il arrive que ce tendon traverse librement l'articulation, mais n'est point renfermé dans l'intérieur de la membrane synoviale.

A la partie supérieure de cette même articulation, il existe une autre membrane synoviale, qui s'étend du ligament capsulaire à la voûte formée par les apophyses acromion & coracoïde, & par le ligament acromio-coracoïdien; elle contient constamment une grande quantité de synovie, & paroît appartenir autant au muscle sus-épineux qu'à l'articulation elle-même.

Cette articulation renferme aussi des pelotons de tissu cellulaire granulés, rougeâtres, très vasculaires; ils se trouvent réunis en plus ou moins grand nombre à la partie interne des attaches supérieure & inférieure du ligament capsulaire; les artères & les veines de ceux de ces petits corps qui sont situés sur l'humérus, viennent des vaisseaux circonflexes antérieurs, qui répandent aussi sur la capsule un grand nombre de branches; les grains cellulaires placés sur le col de l'omoplate reçoivent des rameaux qui partent des vaisseaux scapulaires supérieurs : quelques-uns de ceux-ci se portent à la capsule.

SCAPULO-CLAVICULAIRE, adj., *scapulo-clavicularis*; qui appartient à l'omoplate & à la clavicule tout à la fois.

L'ARTICULATION SCAPULO-CLAVICULAIRE est de l'espèce de celles qu'on désigne sous le nom d'*arthrodies planes*. Les deux surfaces que présentent, pour la constituer, l'extrémité externe de la clavicule d'une part, & le bord supérieur de l'acromion de l'autre, sont encroûtées d'une légère couche de cartilage, remarquable par son peu de dureté & de blancheur. On trouve ordinairement entr'elles un ligament inter-articulaire très-mince, assez souvent moins large qu'elles, & d'une forme toujours très-variable.

Deux ligamens, l'un supérieur, l'autre inférieur, appartiennent à cette articulation, que tapisse une membrane synoviale; mais la clavicule est encore unie à l'apophyse coracoïde par un faisceau ligamenteux très-fort, sans aucune contiguité de surfaces.

Le *ligament supérieur* forme un faisceau large & épais, quadrilatère, aplati, plus court en avant qu'en arrière, qui recouvre toute la partie supérieure de l'articulation, & qui est recouvert à son tour par les aponévroses entre-croisées des muscles deltoïde & trapèze. Il est composé de fibres parallèles, obliques de dedans en dehors & d'arrière en avant, d'autant plus longues qu'elles sont plus supérieures, qui se fixent d'une part à la partie supérieure de l'extrémité externe de la clavicule, de l'autre à la partie supérieure de l'acromion.

Le *ligament inférieur*, analogue au précédent pour la forme, est presqu'aussi prononcé que lui. Ses fibres, plus lâches, moins nombreuses, laissent fréquemment entr'elles de petits espaces, & se fixent aux bords inférieurs des deux surfaces. Il se continue antérieurement avec le ligament précédent, & s'en trouve séparé, en arrière, par un espace que remplit du tissu cellulaire. *En bas*, il répond au muscle sus-épineux, & *en haut* à la capsule synoviale & au fibro-cartilage, quand celui-ci existe.

La *membrane synoviale* contient fort peu de synovie, & est quelquefois double en raison de la présence du fibro-cartilage inter-articulaire. Sa disposition est très-facile à concevoir dans les deux cas, & sa surface extérieure n'est en contact qu'avec les deux ligamens de l'articulation & du tissu cellulaire.

Le *ligament toraco-claviculaire* n'appartient point à l'articulation scapulo-claviculaire; plusieurs anatomistes l'ont considéré comme double,

parce qu'il est formé de deux trousseaux fibreux, dont la direction est différente ; tous les deux servent également à unir la clavicule à l'apophyse coracoïde. Considéré dans son ensemble, il paroît irrégulier, volumineux & très-fort ; ses deux faisceaux sont séparés l'un de l'autre, en devant, d'une manière manifeste par un espace anguleux que remplit du tissu cellulaire.

Le *faisceau postérieur & interne* a la figure d'un cône renversé ; il est plus court que l'autre ; ses fibres sont serrées & divergentes ; il se fixe, par sa base, à une tubérosité que présente en dehors la face inférieure de la clavicule ; &, par son sommet, à la partie la plus large de l'apophyse coracoïde. Sa *face antérieure* est recouverte par le muscle sous-clavier, & la *postérieure* par le trapèze : il se confond légèrement en dehors avec le second faisceau, & inférieurement avec quelques-unes des fibres du ligament coracoïdien.

Le *faisceau antérieur & externe*, éloigné d'un pouce de l'articulation scapulo-claviculaire, est plus long & plus large que le postérieur ; il a aussi moins d'épaisseur, il est quadrilatère, & ses fibres, moins longues en arrière qu'en avant, sont écartées par de petits espaces cellulaires. Il s'attache supérieurement à une ligne oblique qui de la tubérosité précédente se porte à l'extrémité de la clavicule, & inférieurement, en dedans & en arrière de la face supérieure de l'apophyse coracoïde. Il se réunit postérieurement avec le précédent en formant un angle saillant très-prononcé. Une de ses faces est tournée en haut & en avant, & l'autre en bas & en arrière ; la première est en rapport avec le muscle sus-épineux & un peu avec le ligament acromio-coracoïdien, & la seconde, avec du tissu cellulaire graisseux qui remplit l'espace triangulaire que laissent entr'eux ces deux faisceaux.

Outre les ligamens qui viennent d'être décrits, l'omoplate est encore munie de deux autres faisceaux fibreux très-distincts, qui s'attachent à elle par leurs deux extrémités, & qui n'ont aucun rapport à son articulation avec la clavicule. L'un de ces ligamens ferme l'échancrure du bord supérieur de cet os ; l'autre est tendu entre l'acromion & l'apophyse coracoïde.

Le *ligament coracoïdien* manque quelquefois, parce que le trou qu'il complète a une circonférence entièrement osseuse ; dans d'autres circonstances il est double ou même ossifié. C'est un faisceau mince & plat, plus étroit au milieu qu'à ses extrémités, plus large postérieurement qu'antérieurement, à fibres serrées, aponévrotiques, qui se continuent en partie avec celles du ligament coraco-claviculaire. Il s'attache d'une part à la base de l'apophyse coracoïde, de l'autre à la partie postérieure de l'échancrure. Le nerf sus-scapulaire passe presque toujours sous ce ligament, au-dessus duquel rampent les vaisseaux du même nom.

Le *ligament acromio-coracoïdien* est triangulaire, large, mince, aplati, tendu transversalement entre l'apophyse coracoïde & l'acromion, plus large du côté de la premiere que de celui du second. Il s'attache en effet dans toute l'étendue du bord externe de l'apophyse coracoïde par deux faisceaux, d'abord séparés par du tissu cellulaire, & se réunissant ensuite en un trousseau commun, qui, en s'approchant du sommet de l'acromion, auquel il se fixe, devient plus étroit & plus épais. L'une des deux racines de ce trousseau est antérieure, plus courte, plus large & plus mince, dirigée transversalement en dehors ; l'autre, postérieure, plus longue, plus étroite & plus épaisse, se porte obliquement en arrière & en dehors. Toutes deux sont cependant réunies par une légère membrane fibreuse.

La *face supérieure* du ligament acromio-coracoïdien est recouverte par la clavicule & par le muscle deltoïde ; l'*inférieure* recouvre le muscle sus-épineux. Son *bord antérieur* se continue avec une lame cellulaire assez dense, subjacente au muscle deltoïde & appliquée sur les tendons des muscles sus & sous-épineux. Ce ligament complète l'espèce de voûte que forment au-dessus de la tête de l'humérus l'acromion & l'apophyse coracoïde.

SCAPULO-HUMÉRO-OLÉCRANIEN. M. Chaussier appelle le muscle triceps brachial *muscle scapulo-huméro-olécrânien*. Voyez TRICEPS.

SCAPULO-HYOÏDIEN. *Voyez* OMOPLAT-HYOÏDIEN.

SCAPULO-RADIAL. M. Chaussier a donné au muscle biceps radial le nom de *muscle scapulo-radial*. Voyez BICEPS (1).

SCAPULUM, s. m., *scapulum*. Voyez OMOPLATE.

SCEILEN. *Voyez* SALVATELLE.

SCHINDYLÈSE, s. f., *schindylesis*. Ce mot, qui vient du grec σχινδυλεω (je fends en éclat), sert à désigner une espèce d'articulation synarthodiale. *Voyez* ARTICULATION.

SCHNEÏDER. En reconnoissance des belles observations publiées par V. C. Schneïder sur les fosses nasales & leurs annexes, les anatomistes donnent souvent le nom de *membrane de Schneïder* ou de *membrane schneïdérienne* à la membrane pituitaire. *Voyez* PITUITAIRE.

SCHNEÏDÉRIENNE. *Voyez* SCHNEÏDER.

(1) Page 108.

SCIATIQUE, adj., *ifchiaticus;* qui a rapport ou qui appartient à l'ifchion.

Les anatomiftes ont fait de ce mot un fréquent ufage.

1°. ARTÈRE SCIATIQUE. *Voy.* ISCHIATIQUE (1).

2°. ECHANCRURE SCIATIQUE. On appelle ainfi une grande échancrure qui exifte fur le bord poftérieur de chaque os coxal, au-deffous de l'épine iliaque poftérieure & inférieure. Elle eft convertie en trou par le facrum & les ligamens facro-fciatiques. *Voyez* BASSIN, COXAL & SACRO-SCIATIQUE.

3°. EPINE SCIATIQUE. On nomme ainfi une éminence courte, aplatie, pyramidale, qui s'élève fur le bord poftérieur de l'os coxal pour donner attache au petit ligament facro-fciatique. *Voyez* BASSIN, COXAL & SACRO-SCIATIQUE.

4°. GRAND NERF SCIATIQUE, *nervus ifchiadicus.* On donne ce nom au plus gros & au plus long de tous les nerfs du corps. Il termine le plexus facré, dont toutes les racines concourent à le former.

Ce nerf defcend d'abord au-devant du mufcle pyramidal, lui donne quelques filets, fort du baffin entre lui & le mufcle jumeau fupérieur par l'échancrure fciatique, & s'engage entre le grand trochanter & la tubérofité de l'ifchion. Enfuite il defcend un peu obliquement en dehors le long de la partie poftérieure de la cuiffe jufqu'au jarret, où il fe divife en deux troncs principaux, dont l'un eft le *Nerf poplité externe* & l'autre *l'interne*, & qui font quelquefois diftincts depuis le haut du membre. *Voyez* POPLITÉ.

Par fon *côté antérieur*, le nerf fciatique eft appliqué fucceffivement de haut en bas fur les deux mufcles jumeaux, fur le tendon de l'obturateur interne, & fur les mufcles carré crural & grand adducteur. Son *côté poftérieur* eft recouvert en haut par le mufcle grand feffier, inférieurement par la longue portion du mufcle biceps de la cuiffe, & un peu par le demi-tendineux; enfin, tout-à-fait en bas, il eft placé dans le creux poplité au milieu de la graiffe, fous l'aponévrofe crurale & fous la peau, & entre les mufcles biceps de la cuiffe & demi-membraneux.

En fortant du baffin, le nerf fciatique laiffe quelques rameaux aux mufcles jumeaux, obturateur interne & carré. Le grand feffier en reçoit ordinairement auffi plufieurs, à moins que les rameaux du nerf feffier inférieur ne foient très-confidérables : dans ce cas, le nerf fciatique ne lui en envoie point. Deux ou trois autres rameaux vont à la longue portion du mufcle biceps; l'un d'eux l'accompagne jufqu'au genou & devient quelquefois cutané. Un autre eft deftiné à la courte portion du même mufcle. Les derniers fe répandent dans les mufcles demi-tendineux, demi-membraneux & grand adducteur. Parmi ces rameaux, il y en a beaucoup qui s'étendent jufqu'à la peau, dans laquelle ils fe terminent, foit à la cuiffe, foit à la jambe.

4°. PETIT NERF SCIATIQUE. *Voyez* NERF FESSIER INFÉRIEUR (1).

5°. NERFS SCIATIQUES POPLITÉS EXTERNE & INTERNE. *Voyez* POPLITÉ.

6°. PLEXUS SCIATIQUE. *Voy.* PLEXUS SACRÉ (2).

7°. TUBÉROSITÉ SCIATIQUE. *Voyez* COXAL, ISCHIATIQUE & ISCHION.

SCIE, f. f., *ferra.* Pour divifer les os & ouvrir certaines cavités, les anatomiftes, dans leurs diffections, font ufage de l'inftrument de ce nom, qui tantôt eft une *fcie à main*, dont la lame eft foutenue fur le dos par une arête plus ou moins faillante, & tantôt eft une *fcie ordinaire*, dont la lame peut être tendue au moyen de vis qui la retiennent aux deux extrémités de l'arbre, lequel fait office de reffort.

Dans certaines préparations délicates, on emploie la *fcie des éventailliftes.*

SCISSURE, f. f., *fciffura.* Les anatomiftes ont donné ce nom à des fentes qu'on obferve dans les os & quelques autres organes, & qui donnent paffage à des vaiffeaux ou à des nerfs.

SCISSURE DU FOIE. On appelle ainfi le fillon horizontal du foie. *Voyez* FOIE.

SCISSURE GLÉNOÏDALE. *Voyez* GLASER, GLÉNOÏDAL & TEMPORAL.

SCISSURE DE LA RATE. *Voyez* RATE.

SCISSURE DU REIN. *Voyez* REIN.

SCISSURE DE SYLVIUS ou INTERLOBULAIRE. On appelle ainfi un enfoncement qui exifte à la bafe du cerveau entre les lobes antérieur & moyen de chaque côté. *Voyez* CERVEAU & ENCÉPHALE.

SCLÉROTIQUE, f. f., *fclerotica, cornea opaca.* D'après le mot grec σκληρόω (j'endurcis), on a ainfi appelé une des membranes qui entrent dans la compofition du globe de l'œil.

Dure, réfiftante, opaque, d'un blanc nacré, de la nature des membranes fibreufes, occupant à peu près les quatre cinquièmes du globe de l'œil, la fclérotique a la forme d'une fphère tronquée en devant. Elle eft la plus forte & la plus extérieure des membranes de l'œil. Son épaiffeur

(1) Page 316.
(2) Page 635.

(2) Page 392.

est d'autant moins considérable qu'on l'examine plus en devant; près de l'entrée du nerf optique elle est d'environ une ligne; près de la cornée elle n'en a que le tiers. Mais ici elle est fortifiée par l'épanouissement des aponévroses des muscles droits & obliques, qui semblent s'identifier avec elle, & que quelques auteurs ont désigné sous le nom de *Membrane albuginée de l'œil*.

La *face externe* de la sclérotique a les mêmes rapports que le globe de l'œil lui-même; l'*interne* est tapissée par la choroïde, à laquelle elle est foiblement unie par des filets nerveux, des vaisseaux & un tissu lamelleux très-délié & d'une nature particulière. Ces deux surfaces offrent, dans divers points de leur étendue, principalement en arrière, de petits trous pour le passage des nerfs & des vaisseaux ciliaires. Ces trous sont les orifices des canaux creusés obliquement dans l'épaisseur de la membrane, & se continuant en avant sur sa face interne par de légers sillons.

En arrière & un peu en dedans, la sclérotique est percée d'une ouverture arrondie pour le passage du nerf optique. Quelquefois, au lieu d'une simple ouverture, il y a une multitude de petits pertuis, parmi lesquels on en remarque un ou deux plus grands que les autres, qui appartiennent à l'artère & à la veine centrales de la rétine. C'est là qu'on voit manifestement la continuité de la membrane avec la gaîne que la dure-mère fournit au nerf optique. En avant, la sclérotique offre une ouverture circulaire dont le diamètre est d'environ six lignes, un peu plus large cependant transversalement que de haut en bas, & dont la circonférence, taillée en biseau aux dépens de la surface interne, reçoit la cornée, qui y est pour ainsi dire enchâssée.

Dans l'adulte, la sclérotique n'est formée que d'une seule lame dont les fibres sont tellement entre-croisées qu'il devient difficile de les distinguer, & qu'au premier coup d'œil on n'y discerne aucune organisation; mais, par la macération, on démontre qu'elle est réellement composée de filets fibreux & de petites lames entremêlées ensemble d'une manière irrégulière. Elle ne contient que fort peu de vaisseaux sanguins, encore y sont-ils capillaires; on n'y connoît jusqu'à présent ni filets nerveux ni vaisseaux lymphatiques. Sur l'œil du fœtus seulement on vient à bout de partager la sclérotique en deux lames distinctes. Quelques anatomistes ont pensé que la lame interne étoit un prolongement de la pie-mère; mais cette opinion ne paroît rien moins que fondée. *Voyez* Cornée & Œil.

SCORTUM. *Voyez* Scrotum.

SCROBICULE DU CŒUR, *scrobiculus præcordiorum*. On a donné ce nom à la dépression que présente l'épigastre au-dessous de l'appendice xiphoïde. *Voyez* Abdomen.

SCROTUM, f. m., *scrotum*. On appelle ainsi l'enveloppe cutanée des testicules, qui, avec les dartos, la tunique érythroïde ou le muscle cremaster, la tunique fibreuse & la tunique vaginale, forment, par leur superposition, une sorte de poche partagée en deux moitiés par une cloison intérieure & nommée vulgairement *les bourses*.

Fixée supérieurement au bassin, libre dans tout autre sens, cette poche est contiguë latéralement à la partie interne & supérieure des cuisses, & en devant à la verge; en arrière, elle est séparée de l'anus par un intervalle de deux ou trois travers de doigt d'étendue, auquel on donne le nom de *Périnée*. Lâche & alongée chez les hommes foibles, chez les vieillards, après le coït, & pendant l'action d'une cause débilitante quelconque, cette poche est resserrée & contractée sur les testicules chez les hommes forts & vigoureux, & pendant un temps froid. Assez constamment, son côté droit est plus élevé que le gauche, disposition qui n'a point échappé aux peintres ni aux sculpteurs.

Le scrotum n'est autre chose qu'un prolongement de la peau de la partie interne des cuisses, du périnée & de la verge. Cette peau est remarquable par sa couleur brune & toujours plus foncée que celle du reste des tégumens, par de nombreuses rugosités qui la sillonnent, surtout lorsque les *bourses* sont contractées sur elles-mêmes, par la grande quantité de follicules sébacés qu'elle contient dans son épaisseur, & par des poils peu abondans, assez longs & contournés, qui en sortent chez l'adulte. Ces poils sont implantés obliquement, & leurs bulbes soulèvent le scrotum d'une manière marquée. En outre, une ligne saillante, médiane, rugueuse, appelée *Raphé*, prolongée depuis l'extrémité antérieure de l'anus jusqu'à la racine de la verge, partage le scrotum en deux moitiés latérales.

Cette première enveloppe des testicules a la même organisation que la peau en général: seulement, son chorion est si mince qu'on distingue très-bien à travers elle les vaisseaux sanguins qui rampent dans les dartos. *Voyez* Testicule.

SCUTIFORME, adj., *scutiformis*. Voy. Thyroïde.

SÉBACÉ, ée, adj. *sebaceus*; qui est de la nature du suif, en latin *sebum*.

1°. Cryptes sébacées, Follicules sébacés, Glandes sébacées. On appelle ainsi de petites utricules glanduleuses, qui sont logées dans l'épaisseur de la peau, & fournissent une humeur grasse, jaunâtre, onctueuse, qui a de l'analogie avec le suif & qui lubrifie la surface du corps. Ces follicules existent dans toute l'étendue de la peau, excepté à la paume des mains & à la plante des pieds; ils sont en très-grand nombre à la peau de

la tête, derrière les oreilles, aux paupières, au nez, au dos, aux aisselles, à l'auréole des mamelles, aux aines, sur la couronne du gland, sur les petites & les grandes lèvres, & en général dans tous les endroits où la peau forme de grands plis & se trouve exposée aux frottemens. Ces follicules sont de petites vésicules arrondies ou pyriformes, dont les parois sont parsemées d'artères très-fines. Chacun d'eux s'ouvre à la surface du corps par un canal excréteur, très-court & étroit, qui leur forme une sorte de col. L'humeur grasse, onctueuse, que sécrètent ces follicules, & qui en sort sous forme de petits vers quand on les comprime, a été appelée *matière sébacée*.

2°. HUMEUR ou MATIÈRE SÉBACÉE. *Voyez* CRYPTES SÉBACÉES.

SECONDINES, sub. f. pl., *secundinæ*. Voyez ARRIÈRE-FAIX.

SÉCRÉTEUR, adj. *Voyez* SÉCRÉTOIRE.

SÉCRÉTION, s. f., *secretio*. D'après le verbe latin *secernere* (séparer), les physiologistes ont ainsi appelé une fonction par laquelle les glandes prennent, dans le sang, les matériaux d'un liquide de nouvelle formation, tel que le lait, la bile, l'urine, la salive, &c.

SÉCRÉTOIRE, adj., *secretorius*; qui concourt à la sécrétion. C'est dans ce sens qu'on dit *Glande sécrétoire*, *Organe sécrétoire*, *Vaisseau sécrétoire*, &c.

SELLE TURCIQUE ou SELLE DU TURC, *sella turcica*, *sella equina*. Les anciens anatomistes ont appelé de ce nom la *fosse pituitaire* du sphénoïde. *Voyez* SPHÉNOÏDE.

SEMENCE, s. f. *Voyez* SPERME.

SEMI-ÉPINEUX. *Voyez* DEMI-ÉPINEUX.

SEMI-LUNAIRE, adj., *semi-lunaris*; qui a la forme, la figure d'un croissant.

Les anatomistes se sont servis de ce mot dans plus d'une occasion.

1°. FIBRO-CARTILAGES SEMI-LUNAIRES. On a donné ce nom aux fibro-cartilages interarticulaires du genou. *Voyez* FÉMORO-TIBIAL (1).

2°. GANGLIONS SEMI-LUNAIRES. *Voyez* GANGLIONS SEMI-LUNAIRES (2) & TRISPLANCHNIQUE.

3°. OS SEMI-LUNAIRE, *os lunatum*. On appelle ainsi le second os de la rangée supérieure ou antibrachiale du carpe.

Il est moins gros & moins alongé que le scaphoïde. Sa *face supérieure*, convexe & lisse, s'articule avec le radius; l'*inférieure*, plus étendue d'arrière en avant que transversalement, présente une facette concave, unie avec la tête du grand os & avec l'os crochu; cette facette est quelquefois double; l'*antérieure* & la *postérieure*, inégales & rugueuses, donnent attache à des ligamens; la première de celles-ci est la plus large de toutes; l'*externe*, un peu concave, lisse, encroûtée de cartilage, légèrement inclinée en haut & demi-circulaire, se joint au scaphoïde; l'*interne*, dirigée un peu en bas, offre une facette plus large, un peu convexe, à peu près quadrilatère, qui repose sur l'os pyramidal. *Voyez* CARPE.

4°. VALVULES SEMI-LUNAIRES. *Voy.* SIGMOÏDE.

SEMI-MEMBRANEUX. *Voyez* DEMI-MEMBRANEUX.

SEMI-NERVEUX. *Voyez* DEMI-TENDINEUX.

SEMI-TENDINEUX. *Voy.* DEMI-TENDINEUX.

SÉMINAL, ALE, adj., *seminalis*. Voyez SPERMATIQUE.

SENS, s. m., *sensus*. On appelle ainsi la faculté par laquelle un animal reçoit l'impression des qualités des corps qui l'environnent.

Les sens sont au nombre de cinq, chez l'homme & chez les animaux les plus parfaits, la *vision*, l'*audition*, l'*olfaction*, la *gustation* & la *taction*. Voyez ces mots.

SENSATION, s. f., *sensatio*. Ce mot désigne l'impression causée sur les organes des sens par les objets, laquelle est ensuite transmise à l'encéphale, qui la perçoit.

SENSIBILITÉ, s. f., *sensibilitas*. C'est la propriété qu'ont toutes les parties vivantes de recevoir des impressions, soit que l'être chez lequel cette propriété est en exercice en ait la conscience, ou non. Dans le premier cas, Bichat & les Modernes ont donné à la sensibilité l'épithète d'*animale*; dans le second, ils l'ont appelée *organique*. Cette dernière est commune aux végétaux & aux animaux, & préside à la nutrition, à l'absorption, à l'exhalation, aux sécrétions, &c. L'autre n'existe pas dans les végétaux; c'est d'elle que dérivent les sensations, l'olfaction, la vision, la gustation, l'audition, la soif, la faim, tous les genres de douleurs, &c.

SENSIBLE, adj., *sensibilis*; qui est doué de la sensibilité.

(1) Page 311.
(2) Page 345.

SENSITIF, IVE, adj., *sensitivus;* qui appartient aux sens & aux sensations.

SENSORIUM, SENSORIUM COMMUNE. Beaucoup d'auteurs, même en français, désignent par ces mots latins le *centre commun des sensations.* Voyez ENCÉPHALE.

SENTIMENT, s. m., *sensus.* Faculté de sentir.

SEPTUM, s. m., *septum.* Voyez CLOISON.

SEPTUM DU CŒUR, *septum cordis.* C'est la cloison qui sépare les deux ventricules du cœur. *Voyez* COEUR.

SEPTUM CRURAL, *septum crurale.* Voyez CLOISON DU CANAL CRURAL.

SEPTUM LUCIDUM ou CLOISON TRANSPARENTE. *Voyez* ENCÉPHALE.

SEPTUM MÉDIAN DU CERVEAU. *Voyez* FAULX DU CERVEAU.

SEPTUM MÉDIAN DU CERVELET. *Voyez* FAULX DU CERVELET.

SEPTUM NARIUM. *Voyez* CLOISON DES FOSSES NASALES.

SEPTUM STAPHYLIN. *Voyez* VOILE DU PALAIS.

SEPTUM TRANSVERSE. *Voyez* TENTE DU CERVELET.

SEPTUM TRANSVERSUM. *Voy.* DIAPHRAGME.

SÉREUX, EUSE, adj., *serosus;* qui abonde en sérosité; qui a rapport ou qui appartient à la sérosité.

1°. MEMBRANES SÉREUSES. *Voy.* MEMBRANE (1).

2°. SYSTÈME SÉREUX. *Voyez* MEMBRANES SÉREUSES (2) & SYSTÈME LYMPHHATIQUE (3).

SÉRO-FIBREUX, EUSE, adj., *sero-fibrosus.* Voyez MEMBRANES SÉRO-FIBREUSES (4).

SÉROSITÉ, s. f. *Voyez* SERUM.

SERRES, s. f. pl. On nomme ainsi les griffes acérées des oiseaux de l'ordre des rapaces.

(1) Page 446.
(2) *Ibidem.*
(3) Page 420.
(4) Page 446.

SERUM, s. m., *serum.* On donne ce nom à la partie la plus aqueuse des humeurs animales, celle qui est exhalée par les membranes séreuses & qui fait partie constituante du sang, du lait, &c.

Le serum fourni par les membranes séreuses est transparent, jaunâtre, chargé d'albumine, de fibrine, de sous-carbonate de soude, de soufre, de divers phosphates. La chaleur le coagule en partie.

Celui du sang est jaune-verdâtre, fade, coagulable par le feu, les acides & l'alkohol; il précipite une foule de sels métalliques & l'infusum de noix de galle. Il est putrescible & très-azoté.

SESAMOÏDE, adj., *sesamoïdes.* Ce mot est tiré du grec σησάμη & εἶδος, & indique une ressemblance avec la graine de sésame.

On a appelé OS SÉSAMOÏDES, *ossa sesamoïdea*, de petits os irréguliers, dont l'existence & le nombre ne sont point constans, mais qu'on trouve, en général, en plus grande quantité chez l'homme que chez la femme, & qui se rencontrent dans quelques articulations des doigts & des orteils. Leur forme varie beaucoup; ils sont composés de tissu spongieux recouvert par une légère couche de tissu compacte. Ils n'existent point chez les enfans, & ne se développent qu'avec l'âge dans les tendons qui entourent l'articulation à laquelle ils appartiennent.

A la main, on en rencontre ordinairement deux à la partie antérieure de l'articulation métacarpo-phalangienne du pouce, quelquefois un ou deux à l'articulation correspondante de l'index, un autre à celle du petit doigt, & un à l'articulation phalangienne du pouce. On en observe rarement aux autres doigts : ce cas s'est cependant offert à Morgagni. Les deux premiers du pouce sont volumineux, oblongs, convexes en avant, encroûtés de cartilage en arrière, & logés dans une rainure de l'extrémité inférieure des premiers os du métacarpe : quelquefois l'un des deux est plus gros. Ils sont enveloppés par les fibres du tendon du muscle court fléchisseur; celui du long fléchisseur passe entr'eux.

Au pied, il y en a également trois pour le gros orteil. Leur forme est la même que celle des os sésamoïdes du pouce. On en trouve aussi assez souvent un à l'articulation métatarso-phalangienne du second, & un à celle du cinquième orteil.

On observe aussi de ces os dans quelques autres régions du corps. Ainsi, assez constamment, il y en a un à la partie postérieure de chaque condyle du fémur; chez les vieillards, il s'en rencontre très-souvent un autre sous le cuboïde, dans le tendon du muscle long peronier lateral; enfin, près de son insertion au scaphoïde, le tendon du muscle jambier antérieur en contient un aussi.

Riolan a aussi donné le nom d'*os sesamoïdes* à deux points osseux que l'on observe quelquefois, l'un au côté externe du canal carotidien de l'os

temporal, & l'autre ſur le bord du ſinus caverneux, du côté de l'artère carotide interne.

SEXE, ſ. m., *ſexus.* Différence phyſique des mâles & des femelles dans les êtres organiſés.

SEXUEL, ELLE, adj.; qui appartient au ſexe; qui le caractériſe.

SIALOLOGIE, ſ. f., *ſialologia.* Ce mot, dérivé du grec σιαλον (ſalive) & λόγος (diſcours ſur), vaut autant que : *Traité de la ſalive.*

SIGMATOÏDE. *Voyez* SIGMOÏDE, qui eſt plus uſité.

SIGMOÏDAL, ALE, adj. *Voyez* également SIGMOÏDE.

SIGMOÏDE, adj., *ſigmoïdes.* D'après le nom de la lettre grecque Σ repréſentée par ſon ancien ſigne C, on a appliqué cette épithète à pluſieurs parties auxquelles on a cru trouver de la reſſemblance avec cette lettre.

1°. CAVITÉS ou FOSSES SIGMOÏDES. *Voyez* CUBITUS.

2°. VALVULES SIGMOÏDES OU SEMI-LUNAIRES. On appelle ainſi trois replis valvulaires qui garniſſent l'artère pulmonaire & l'aorte, immédiatement au-deſſus de leur ouverture de communication avec les ventricules du cœur. Ces valvules ont la forme d'un croiſſant quand elles ſont appliquées contre les parois du vaiſſeau, mais pendant leur abaiſſement elles reſſemblent aſſez bien à ces paniers dans leſquels on fait couver les pigeons. Adhérentes à l'artère par leur bord convexe & inférieur, elles préſentent en haut un bord libre, horizontal & droit. Elles ſe touchent par leurs extrémités, & ſont minces & demi-tranſparentes; elles préſentent des eſpèces de ſoupapes qui s'élèvent pour laiſſer paſſer le ſang des deux ventricules dans les artères aorte & pulmonaire, & s'abaiſſent pour s'oppoſer au reflux de ce liquide dans les cavités du cœur.

SILLON, ſ. m., *ſulcus.* Les anatomiſtes ont donné ce nom à des rainures qui ſont creuſées à la ſurface de certains os & de quelques autres organes, quand ces rainures ſont deſtinées à loger des artères.

SILLONNÉ, ÉE, adj., *ſulcatus;* qui eſt couvert de ſillons. La face interne du pariétal eſt *ſillonnée.*

SINCIPITAL, ALE, adj., *ſincipitalis;* qui a rapport au ſinciput. On dit, par exemple, la *région ſincipitale.*

SINCIPUT, ſ. m., *ſinciput.* Voyez BREGMA & VERTEX.

SINUS, ſ. m., *ſinus.* On déſigne par ce nom toute cavité anfractueuſe dont l'intérieur eſt plus évaſé que l'entrée.

SINUS CAVERNEUX, *ſinus cavernoſi.* Voyez DURE-MÈRE & SINUS DE LA DURE-MÈRE.

SINUS CHOROÏDIEN. *Voyez* SINUS DROIT.

SINUS CIRCULAIRE ou CORONAIRE DE LA DURE-MÈRE. *Voyez* DURE-MÈRE & SINUS DE LA DURE-MÈRE.

SINUS CORONAIRE DU CŒUR. M. Portal donne ce nom à la veine coronaire qui vient s'ouvrir à la partie inférieure & poſtérieure de l'oreillette droite du cœur. *Voy.* COEUR & CORONAIRE.

SINUS DROIT. *Voyez* DURE-MÈRE & SINUS DE LA DURE-MÈRE.

SINUS DROIT DU CŒUR, *ſinus dexter cordis.* On a parfois ainſi appelé l'oreillette droite du cœur. *Voyez* COEUR.

SINUS FALCIFORMES, *ſinus falciformes.* Voyez SINUS LONGITUDINAUX INFÉRIEUR & SUPÉRIEUR.

SINUS FRONTAUX. *Voyez* CORONAL & FRONTAL.

SINUS LATÉRAUX. *Voyez* DURE-MÈRE & SINUS DE LA DURE-MÈRE.

SINUS DE LA DURE-MÈRE. On nomme ainſi des canaux veineux plus ou moins conſidérables, qui parcourent la dure-mère dans pluſieurs points de ſon étendue.

Ces conduits de dimenſions variables, diſpoſés d'une manière ſymétrique & régulière, ont des parois formées en dehors par la dure-mère & tapiſſées en dedans par une membrane liſſe & polie, d'un aſpect ſéreux, & qu'on rencontre dans l'intérieur de toutes les veines. Continuellement tendus dans tous les points, ils ne peuvent ni changer de place ni ſe contracter ſur eux-mêmes. Leur cavité offre de diſtance en diſtance des brides qui paſſent irrégulièrement d'une paroi à l'autre, & que conſtituent le plus ſouvent des faiſceaux fibreux de la dure-mère. C'eſt dans les ſinus que viennent ſe décharger toutes les veines de cette membrane & toutes celles du cerveau.

Nous allons les décrire ſucceſſivement.

1°. *Confluent des ſinus* ou *Torcular Herophili.* C'eſt une cavité liſſe & polie, de forme irrégu-

lière, placée à la réunion des trois grands replis de la dure-mère, au-devant de la protubérance occipitale interne. Elle est tapissée par la membrane interne des veines & offre six ouvertures: une supérieure, triangulaire, est celle du sinus longitudinal supérieur; deux inférieures, d'une forme & d'une largeur variables, répondent aux sinus occipitaux; une antérieure, arrondie, appartient au sinus droit; enfin, deux latérales, très-larges, mais d'un volume ordinairement différent à droite & à gauche, transversalement ovales, garnies d'un bourrelet épais dans leur contour, conduisent dans les sinus latéraux. Ces deux dernières, & les deux inférieures quelquefois, sont destinées à transmettre hors de la cavité le sang qui y est versé par les autres.

2°. *Sinus longitudinal supérieur.* C'est un long conduit triangulaire, convexe en haut, présentant son angle aigu en bas, occupant tout le bord supérieur de la faulx cérébrale, étroit en devant, plus large en arrière, commençant par une sorte de cul-de-sac, au-devant de l'apophyse *crista-galli* de l'ethmoïde, & répondant à la crête coronale, à la suture sagittale & à la gouttière verticale de l'occipital. A l'intérieur, il est lisse & poli dans toute son étendue, & offre une assez grande quantité de ces brides dont nous venons de parler, lesquelles sont revêtues comme lui par la membrane interne des veines. Ce sinus communique en haut avec les veines frontales par une certaine quantité de vénules qui passent à travers la suture sagittale; il reçoit aussi, dans le même sens, des veines qui viennent du diploë des os de la voûte du crâne; une petite branche le fait communiquer encore, par le trou pariétal, avec les veines de l'extérieur de la tête; il reçoit enfin quelques troncs de celle de la dure-mère, & toutes celles qui sont répandues sur les faces convexe & plane des deux hémisphères du cerveau; elles s'ouvrent presque toutes dans son intérieur obliquement d'arrière en avant. En général, les embouchures de ces veines sont couvertes en grande partie par des replis membraneux en forme de valvules, & dont le bord libre & concave est tourné en avant; tous ces replis sont formés par la membrane interne des veines appliquée sur elle-même, & sont en général bien moins visibles dans la région antérieure du sinus que dans la postérieure. Il est probable aussi que, par son extrémité antérieure, le sinus longitudinal supérieur communique souvent avec une veine du nez qui passe par le trou borgne.

3°. *Sinus longitudinal inférieur.* Bien plus étroit que le précédent, occupant le bord inférieur de la faulx cérébrale, depuis son tiers antérieur jusqu'à la tente du cervelet, il semble résulter de la réunion de plusieurs vénules de la faulx elle-même, & se termine ordinairement par deux branches dans le sinus droit. L'une se continue directement avec lui au-dessus de l'ouverture des veines de Galien; l'autre remonte dans l'épaisseur de la peau pendant quelque temps, se recourbe en bas & en arrière, & pénètre obliquement dans le sinus droit vers le milieu de sa longueur. Cette dernière seule est garnie d'un repli valvulaire.

4°. *Sinus droit.* Triangulaire dans toute son étendue, large en arrière, rétréci en devant, un peu oblique en bas & en arrière, il règne tout le long de la base de la faulx, au-dessus de la tente du cervelet, depuis la terminaison du sinus longitudinal inférieur jusqu'au confluent. A l'intérieur, il offre le même aspect que le sinus longitudinal supérieur, c'est-à-dire, que sur ses parois une grande quantité de faisceaux fibreux, plus rapprochés en devant qu'en arrière, font des saillies remarquables au-dessous de la membrane fine qui les recouvre. Il reçoit, comme nous l'avons dit, le sinus longitudinal inférieur; les veines des ventricules cérébraux, ou les veines de Galien, viennent se décharger dans sa partie antérieure & inférieure, en présentant un repli valvulaire saillant. Vers le milieu de sa longueur & en bas, le sinus droit reçoit encore le sang des veines cérébelleuses supérieures, au travers d'un écartement arrondi des fibres de la dure-mère.

5°. *Sinus occipitaux.* Ces sinus commencent sur les côtés du grand trou occipital, non loin de la terminaison des sinus latéraux, avec lesquels ils communiquent quelquefois, & remontent, en s'élargissant & en se rapprochant l'un de l'autre, dans l'épaisseur de la faulx du cervelet, où ils se réunissent assez souvent tout-à-fait: ils s'ouvrent chacun en particulier dans le bas du confluent. Ils reçoivent les veines de la faulx du cervelet, de la dure-mère, qui tapisse les fosses occipitales inférieures, & celles de la partie postérieure du cervelet.

6°. *Sinus latéraux.* Ils conduisent le sang depuis le confluent des sinus jusqu'au trou déchiré postérieur, dans le golfe de la veine jugulaire; leur trajet est marqué par une gouttière qui existe de chaque côté de l'intérieur du crâne. Presque toujours on observe entr'eux une différence de capacité, qui est le plus ordinairement à l'avantage de celui du côté droit. Depuis le confluent jusqu'au bord supérieur du rocher, ils ont une forme triangulaire; dans le reste de leur étendue, leur coupe est elliptique. Leur intérieur, partout lisse & poli, n'offre aucune des brides dont nous avons parlé à l'occasion des autres sinus. Ils reçoivent quelques veines du cervelet, de l'extrémité postérieure des hémisphères cérébraux, de la tente du cervelet & de la caisse du tympan. Ils présentent aussi, dans la seconde partie de leur trajet, les orifices des sinus pétreux supérieurs & inférieurs, qui leur apportent le sang de tous les autres sinus de la base du crâne. Par les trous mastoïdiens & condyliens postérieurs, ils communiquent en outre avec les veines occipitales à l'extérieur du crâne.

7°. *Sinus coronaire.* Il entoure d'une manière plus ou moins régulière la fosse & le corps pituitaires, en passant derrière la gouttière des nerfs optiques & devant ou dessus la lame quadrilatère du sphénoïde. Il est fort étroit dans tout son trajet; il reçoit les vénules de ces diverses parties & celles de la portion voisine de la dure-mère, & s'ouvre à droite & à gauche dans les sinus caverneux.

8°. *Sinus caverneux.* Ils sont beaucoup plus compliqués que tous les autres; ils commencent au-dessous des apophyses clinoïdes antérieures, derrière le tiers interne de la fente sphénoïdale. ils se portent de là horizontalement en arrière sur les côtés de la fosse pituitaire, d'où ils descendent dans l'espace qui sépare le sommet du rocher à la lame quadrilatère du sphénoïde; c'est là qu'ils se terminent en se déchargeant dans les sinus pétreux supérieurs & inférieurs. Leur largeur est considérable, & ils se trouvent logés dans les gouttieres latérales du corps du sphénoïde entre deux lames de la dure mère; de ces deux lames, par une disposition déjà indiquée en partie, l'une intérieure tapisse immédiatement la surface osseuse & se prolonge dans la fente sphenoïdale; tandis que l'autre, bien plus épaisse, forme la paroi externe du sinus, laquelle contient dans son épaisseur les nerfs moteur commun, pathétique, ophthalmique, & bouche les deux tiers externes de la fente sphénoïdale, en se confondant en haut avec les extrémités de la tente du cervelet qui ferment le sinus dans ce sens; tout-à-fait en dedans cette dernière lame se réunit à la première. La cavité des sinus caverneux offre ordinairement beaucoup de filamens rougeâtres, mous, entre-croisés & comme réticulés; la nature intime de cette sorte de cellulosité est bien difficile à déterminer; il me paroît évident qu'elle est formée à la fois par des filets nerveux des ganglions cervical supérieur & caverneux, par des fibres de la dure mère & par des replis de la membrane interne des veines. On rencontre encore en outre, dans l'intérieur de ces mêmes sinus, l'artère carotide interne & le nerf moteur oculaire externe, placés contre leur paroi interne & plongés dans le sang, dont ils ne sont séparés que par la fine membrane interne des veines qui les enveloppe.

Les sinus caverneux reçoivent beaucoup de veines méningees, les veines ophthalmiques, dont les racines naissent dans l'interieur de l'œil & de l'orbite, plusieurs veines émissaires qui traversent le sphénoïde & le sinus coronaire.

Par-dessous le corps pituitaire, les deux sinus caverneux ont une communication fort apparente.

9°. *Sinus pétreux supérieurs.* Ils semblent naître de la terminaison des précédens, vers le sommet du rocher, dont ils suivent le bord supérieur, logés dans une gouttière assez marquée & dans une partie de la grande circonférence de la tente du cervelet. Ils passent au-dessus du nerf trifacial, & abandonnent pour un moment à son niveau la gouttière du temporal. Ils sont moins larges mais plus longs que les inférieurs; ils s'ouvrent dans les sinus lateraux, vers le point où ceux-ci éprouvent une courbure; ils sont triangulaires à l'intérieur, & n'offrent que fort peu de brides entre-croisées.

10°. *Sinus pétreux inférieurs.* Ils naissent des sinus caverneux au même point que les précédens, avec lesquels ils communiquent au moment de leur origine, descendent en arrière & en dehors, entre le bord inférieur du rocher & l'apophyse basilaire, & se terminent dans les sinus latéraux au niveau du golfe de la veine jugulaire interne. Ils sont plus larges à leurs extrémités que dans leur partie moyenne, & présentent la même structure que les supérieurs. Leur paroi inférieure, celle qui est appliquée immédiatement sur les os, ne paroît formée que par la membrane interne des veines; on n'y aperçoit point de lame de la dure-mère.

Les deux sortes de sinus pétreux reçoivent des veines peu importantes; presque toutes viennent de la dure-mère; quelques-unes traversent les os & communiquent au dehors du crâne.

11°. *Sinus transverse.* Couché transversalement à la partie supérieure de l'apophyse basilaire, il fait communiquer la réunion des deux sinus pétreux & du sinus caverneux d'un côté, avec celle du côté opposé. Il a une largeur variable, mais toujours considérable, & est logé, entre deux lames de la dure mère, dans une dépression superficielle de l'os. A l'intérieur il offre un tissu caverneux fort apparent. Il reçoit plusieurs veines du labyrinthe.

Il n'est nullement rare de voir encore deux ou trois autres sinus transverses placés entre celui-ci & le trou occipital. *Voyez* DURE-MÈRE.

SINUS LONGITUDINAL INFÉRIEUR, *sinus falciformis inferior.* Voyez DURE-MÈRE & SINUS DE LA DURE-MÈRE.

SINUS LONGITUDINAL SUPÉRIEUR, *sinus falciformis superior.* Voyez DURE-MÈRE & SINUS DE LA DURE-MÈRE.

SINUS DE LA MATRICE. *Voyez* SINUS UTÉRINS.

SINUS MAXILLAIRE, *sinus maxillaris.* Voy. ANTRE D'HYGHMOR & MAXILLAIRE SUPÉRIEUR (Os).

SINUS MÉDIAN. *Voyez* SINUS LONGITUDINAL SUPÉRIEUR.

SINUS MUQUEUX DE MORGAGNI. *Voy.* URÈTHRE.

SINUS OCCIPITAUX. *Voyez* Dure-mère & Sinus de la dure-mère.

SINUS PERPENDICULAIRE. *Voyez* Sinus droit.

SINUS PÉTREUX. *Voyez* Dure-mère & Sinus de la dure-mère.

SINUS POLYMORPHE. *Voyez* Sinus caverneux.

SINUS PULMONAIRE, *sinus pulmonalis*. On a ainsi appelé parfois l'oreillette droite du cœur. *Voyez* Coeur.

SINUS TRANSVERSES. *Voyez* Dure-mère & Sinus de la dure-mère.

SINUS TRIANGULAIRE. *Voyez* Sinus longitudinal supérieur.

SINUS UTÉRINS, *sinus uteri*. On a donné ce nom à des cavités que forment les veines utérines dans l'épaisseur des parois de la matrice. Ces sinus, assez peu marqués dans l'état de vacuité de l'utérus, acquièrent des dimensions énormes pendant la gestation, de telle sorte qu'ils peuvent alors, pour la plupart, recevoir l'extrémité du doigt. Quelques auteurs avoient pensé que ces sinus formoient des réservoirs où les artères utérines apportoient & déposoient le sang pendant le cours de la révolution menstruelle, & d'où il étoit exprimé chaque mois. On sait maintenant que l'évacuation menstruelle n'est qu'une exhalation sanguine qui se fait par les artères capillaires qui s'ouvrent à la face interne de la matrice.

SINUS DES VAISSEAUX SÉMINIFÈRES ou CORPS D'HYGHMOR. *Voyez* Testicule.

SINUS DE LA VEINE PORTE. *Voyez* Veine porte (1).

SINUS DES VEINES CAVES. On a ainsi appelé quelquefois l'oreillette droite du cœur. *Voy.* Coeur.

SINUS DES VEINES PULMONAIRES. Quelques auteurs ont donné ce nom à l'oreillette gauche du cœur. *Voyez* Coeur.

SINUS VERTÉBRAUX. Dans toute la longueur du canal vertébral, depuis le trou occipital jusqu'à la fin du sacrum, derrière les corps des vertèbres, devant la dure-mère & sur les côtés du ligament vertébral commun postérieur, règnent deux grands conduits veineux tout-à-fait différens des sinus de la dure-mère, & nommés *Sinus vertébraux*.

Au niveau des trous condyliens antérieurs, ces sinus communiquent chacun par un rameau avec la veine jugulaire interne correspondante, sans avoir aucune espèce de rapport avec les sinus de la dure-mère. Leur calibre est toujours en raison inverse du développement plus ou moins grand du ligament vertébral postérieur ; ainsi, au cou, où il est large, ils sont étroits, & au dos ils augmentent de capacité parce qu'il se rétrécit. Ils sont en général plus développés sur le corps même des vertèbres qu'au niveau de leurs fibro-cartilages, ce qui est surtout sensible dans la région lombaire, où ils présentent des étranglemens successifs très-prononcés.

Considérés dans leur intérieur, ces sinus ont la même disposition que ceux de la dure-mère, c'est-à-dire, qu'ils sont traversés en divers sens par des brides membraneuses irrégulièrement distribuées.

Par leur côté interne, ils communiquent entr'eux, à l'aide de prolongemens qui forment de véritables *Sinus transverses*, qui occupent constamment le milieu du corps de chaque vertèbre, en passant sous le ligament vertébral postérieur, & qui reçoivent, par leur partie moyenne & en avant, les veines qui sont nées dans le tissu spongieux des vertèbres.

Par leur côté externe, les sinus vertébraux communiquent avec les branches postérieures des veines vertébrales, intercostales & lombaires, dans l'intervalle des apophyses transverses.

Par leur côté postérieur, ils reçoivent les veines très-multipliées & très-déliées qui rampent sur la dure-mère qui enveloppe la moelle vertébrale.

Dans le canal sacré, les sinus vertébraux diminuent beaucoup de volume & changent d'aspect. Ce ne sont plus que deux veines cylindriques assez grosses, plongées dans un tissu cellulaire graisseux, & nullement adhérentes aux parties osseuses. Leur extrémité inférieure est un rameau très-fin & perdu dans la graisse. En dehors, elles ont des anastomoses avec les veines sacrées latérales ; en dedans, elles s'envoient des rameaux transversaux de communication.

SIPHAC. Ce mot barbare a été généralement employé pour désigner le péritoine par les auteurs de la secte des arabistes.

SOIE, s. f., *seta*. On appelle *Soies* les poils durs & roides qui croissent sur le corps de certains quadrupèdes.

Les sangliers & les cochons sont entièrement couverts de ces poils, qui chez les chats ne constituent que les *moustaches*.

SOIE, s. f., *sericum*. On donne ce nom à la matière

(1) Page 598.

matière que filent certaines chenilles & araignées.

SOLAIRE, adj., *folaris*; qui est disposé en *rayonnant*.

Les anatomistes ont donné le nom de *plexus solaire* à un assemblage de ganglions & de filamens nerveux entrelacés dans une foule de directions & anastomosés les uns avec les autres un grand nombre de fois, au-devant de la colonne vertébrale, de l'aorte, des piliers du diaphragme.

Ce plexus a une forme, une disposition des plus irrégulières. Les ganglions & les filamens qui le composent sont mous & rougeâtres. Il émane principalement des ganglions semi-lunaires, mais il est fortifié par des rameaux des nerfs pneumo-gastriques.

Il paroît essentiellement destiné à l'aorte & fournit à chacune des ses branches autant de plexus secondaires, qui sont les

Plexus sous-diaphragmatiques.
—— *cœliaque.*
—— *coronaire stomachique.*
—— *hépatique.*
—— *splénique.*
—— *mésentérique supérieur.*
———————— *inférieur.*
—— *émulgens* ou *rénaux.*
—— *spermatiques.*

Voyez ces différens mots, ainsi que GANGLIONS SEMI-LUNAIRES (1), SPLANCHNIQUE & TRISPLANCHNIQUE.

SOLÉAIRE, adj., *soleus*; qui a quelque ressemblance de forme avec une semelle de soulier.

Les anatomistes ont improprement appelé *muscle soléaire* une des portions du muscle triceps de la jambe. *Voyez* TRICEPS DE LA JAMBE.

SOLIDES ANIMAUX, *partes solidæ corporis animalis*. Les anatomistes ont ainsi appelé les parties qui, dans le corps des animaux, ont des molécules intégrantes unies par une force de cohésion assez grande pour opposer à leur séparation une résistance notable.

Les os, les cartilages, les tendons, les muscles, les ligamens, les artères, les veines, les nerfs, les membranes, la peau, les poils, &c., sont des *solides animaux*.

SOMATOLOGIE, s. f., *somatologia*. Ce mot, qui dérive du grec σωμα (corps) & λογος (discours sur), vaut autant que : *Traité du corps humain*.

SOMMEIL, s. m., *somnus*. Les physiologistes ont, avec le vulgaire, désigné par ce mot le repos des organes des sens & des mouvemens volontaires; l'interruption momentanée des relations que les animaux entretiennent avec les objets extérieurs dans leur état habituel.

SOURCIL, s. m., *supercilium*. On appelle *sourcils* deux éminences arquées, convexes en haut, plus ou moins saillantes, plus ou moins larges & épaisses, plus ou moins alongées, suivant les individus, & en général plus prononcées chez les vieillards. Les sourcils sont couchés sur l'arcade sourcilière de l'os frontal, qui en forme la base au-dessus des paupières, depuis les côtés de la racine du nez jusqu'aux tempes. Leur extrémité interne ou *tête* est plus saillante que l'externe, qu'on nomme la *queue*, & qui est grêle & alongée. Ils sont séparés l'un de l'autre par un intervalle plus ou moins grand dans la plupart des sujets; mais souvent aussi ils sont joints & confondus au-dessus de la racine du nez.

Les sourcils sont recouverts de poils courts & roides, obliquement dirigés de dedans en dehors, beaucoup plus nombreux dans le premier que dans le second sens, ordinairement de la teinte des cheveux, & communément plus épais chez les bruns que chez les blonds. La portion de peau dans laquelle viennent s'implanter les bulbes de ces poils est assez épaisse & appliquée sur une couche de tissu cellulaire graisseux, qui repose elle-même sur quelques fibres des muscles orbiculaires des paupières & frontal, au-dessous desquels on rencontre le muscle sourcilier.

Les nerfs des sourcils leur sont donnés par les nerfs frontal interne & frontal externe, & par un filet des rameaux temporaux du nerf facial. Leurs artères proviennent de l'ophthalmique & de la temporale, & leurs veines vont se rendre dans les troncs veineux correspondans.

SOURCILIER, ÈRE, adj., *superciliaris*; qui a rapport aux sourcils.

Les anatomistes ont donné cette épithète à un certain nombre d'organes.

1°. ARCADES SOURCILIÈRES, *arcus superciliares*. Les arcades sourcilières sont deux apophyses peu saillantes, étendues en longueur au-dessus du bord supérieur des orbites, qu'elles suivent parallèlement sur la face antérieure de l'os frontal. Elles sont séparées l'une de l'autre par la bosse nasale. Les muscles sourciliers, auxquels elles donnent attache, les recouvrent. *Voyez* CORONAL & FRONTAL.

2°. ARTÈRE SOURCILIÈRE, *arteria superciliaris*. On donne ce nom à une des branches si nombreuses de l'artère ophthalmique. *Voyez* OPHTHALMIQUE (1) & SUS-ORBITAIRE.

---

(1) Page 345.

(1) Page 529.

3°. Muscle sourcilier, *musculus corrugator supercilii.* Les auteurs ont ainsi nommé un muscle court & mince, décrivant la même courbure que l'arcade sourcilière du frontal sur laquelle il est couché. En dedans, il se fixe sur la bosse nasale du même os par une extrémité quelquefois simple, mais le plus souvent divisée en deux ou trois portions. Il se termine en pointe vers le milieu de l'arcade orbitaire, où il se confond avec les muscles frontal & orbiculaire des paupières. Sa *face antérieure* est recouverte par ces deux muscles, &, un peu en dedans, par le muscle pyramidal du nez. La *postérieure* recouvre l'os frontal, l'artère sourcilière & le rameau frontal du nerf ophthalmique.

Il attire vers le nez la peau des sourcils, dont il redresse les poils de manière à ombrager l'œil. Il agit surtout dans les passions sombres & dans la colère.

M. Chaussier l'appelle *Muscle fronto-surcilier.*

SOUS - ACROMIO - CLAVI - HUMÉRAL. Dumas a donné au muscle deltoïde le nom de *Muscle sous-acromio-clavi-huméral.* Voyez Deltoïde.

SOUS-ACROMIO-HUMÉRAL. M. Chaussier a donné au même muscle le nom de *Muscle sous-acromio-huméral* simplement. *Voyez* Deltoïde.

SOUS-ALTOÏDIEN, adj., *infrà altoïdeus*; qui est placé au-dessous de l'atlas ou de la première vertèbre cervicale.

M. Chaussier a appelé *Nerfs sous-altoïdiens* la seconde paire de nerfs cervicaux. *Voy.* Cervical.

SOUS-AXOÏDIEN, adj., *infrà axoïdeus*; qui est situé au-dessous de l'axis ou de la seconde vertèbre cervicale.

M. Chaussier a désigné la troisième paire de nerfs cervicaux par le nom de *Nerfs sous-axoïdiens.* Voyez Cervical.

SOUS-CLAVIER, ère, adj., *subclavius*; qui est placé au-dessous de la clavicule.

On a donné ce nom à plusieurs parties.

1°. Artères sous-clavières, *arteriæ subclaviæ.* On donne ce nom à deux artères qui sont situées sur les parties supérieures de la poitrine, & latérales & inférieure du cou. A leur origine, elles présentent entr'elles quelques différences qu'il est important de remarquer.

La droite, en général un peu plus volumineuse que la gauche, naît sur le côté correspondant de la trachée-artère & vient du tronc brachio-céphalique. La gauche se sépare de l'aorte à la fin de sa crosse. Toutes les deux s'étendent jusqu'à la face supérieure de la première côte, dans l'intervalle des muscles scalènes; mais il est clair que la droite est plus courte que la gauche. Toutes les deux, d'ailleurs, diffèrent encore en position, en direction, & dans leurs rapports avec les organes voisins.

Ainsi, la sous-clavière droite est plus superficielle que la gauche, ce qui paroît dépendre surtout de la direction de la crosse de l'aorte.

Ainsi, la première se porte obliquement en dehors & en haut jusque dans l'intervalle des muscles scalènes; la seconde monte verticalement jusqu'auprès d'eux, & se recourbe subitement en dehors pour pénétrer dans leur intervalle.

Ainsi le *côté antérieur* de la sous-clavière droite est couvert, de dedans en dehors, par la clavicule, par les muscles sterno-hyoïdien & sterno-thyroïdien, par la veine sous-clavière correspondante, & par les nerfs pneumo-gastrique & phrénique droits, qui croisent sa direction. Son *côté postérieur* est séparé de la colonne vertébrale & du muscle long du cou par un intervalle assez marqué. Son *côté externe* avoisine un peu le sommet du poumon, & l'*interne* laisse entre lui & la carotide primitive droite un espace triangulaire.

Le *côté antérieur* de la sous-clavière gauche est couvert d'abord par le poumon, par la veine sous-clavière, puis par le nerf pneumo-gastrique, qui, au lieu de croiser sa direction, marche parallèlement à elle; enfin, la première côte, la clavicule & le muscle sterno-thyroïdien sont appliqués sur lui d'une manière éloignée. Son *côté postérieur* est immédiatement appuyé sur la colonne vertébrale & sur le muscle long du cou. Son *côté externe* est couché sur la plèvre, qui le sépare du poumon; l'*interne* côtoie parallèlement la carotide primitive.

Les artères sous-clavières parcourent un trajet assez long sans fournir aucune branche; mais, au voisinage de la première côte, avant de passer entre les muscles scalènes, elles en donnent un assez grand nombre, qu'on distingue en *supérieures*, en *inférieures* & en *externes*.

Ces branches sont appelées *Artères vertébrales, thyroïdiennes inférieures, mammaires internes, intercostales supérieures, cervicales transverses, scapulaires supérieures, cervicales profondes.* Voyez ces divers mots & Axillaire.

2°. Muscle sous-clavier, *musculus subclavius.* On a appelé ainsi un petit muscle fusiforme, arrondi, légèrement comprimé d'avant en arrière, grêle à ses extrémités, qui sont tendineuses, renflé dans son milieu, qui est charnu, étendu obliquement à la partie supérieure & antérieure du thorax, entre le cartilage de la première côte & la clavicule. Né de ce cartilage, & quelquefois de la portion osseuse même de la côte, devant le ligament costo-claviculaire, par un tendon aplati qui, après s'être prolongé derrière le corps charnu, se perd dans son intérieur, le muscle sous-clavier monte obliquement en dehors

& en arrière, & se loge dans la gouttière qu'on observe à la face inférieure de la clavicule. Alors il se termine par des fibres aponévrotiques qui vont en dehors jusqu'au ligament coraco-claviculaire, & souvent même à l'apophyse coracoïde elle même.

La *face antérieure* du muscle sous-clavier est recouverte par le muscle grand pectoral; entr'eux on voit néanmoins une aponévrose mince, très-tendue, d'une forme variable & irrégulière, qui ne tient absolument qu'à des parties osseuses & qui descend de la clavicule & de l'apophyse coracoïde vers les premières côtes. Sa *face postérieure* est appliquée sur les vaisseaux axillaires & sur les nerfs du plexus brachial; elle correspond à un espace triangulaire que circonscrivent les muscles sterno-cléido-mastoïdien & trapèze. Son *bord inférieur* est libre & séparé de la première côte par les vaisseaux axillaires & par le plexus brachial; le *supérieur* est fixé à la clavicule dans ses deux tiers externes.

Ce muscle abaisse & porte en avant la clavicule & par suite le moignon de l'épaule. Il peut aussi, par une action opposée, élever la première côte.

M. Chaussier le nomme *Muscle costo-claviculaire.*

3°. Veines sous-clavières. On appelle ainsi deux veines qui succèdent aux veines axillaires & qui s'étendent depuis l'extrémité inférieure du muscle scalène antérieur, au-devant de laquelle elles passent, jusqu'à la veine cave supérieure qu'elles forment par leur réunion. Toutes les deux marchent d'abord transversalement en dedans, & se recourbent ensuite en bas pour entrer dans le thorax; mais elles présentent des différences suivant qu'on les examine du côté droit ou du côté gauche, en raison de la position de la veine cave supérieure.

Ainsi, la veine sous-clavière droite est fort courte & se rapproche davantage de la direction verticale dans la seconde partie de son trajet. Elle est recouverte par le muscle sterno-cléido-mastoïdien, par l'articulation sterno-claviculaire, par le cartilage de la première côte, & par une petite portion du sternum. Elle est appliquée en dehors & en arrière contre le feuillet droit du médiastin, le nerf pneumo-gastrique, l'artère sous-clavière droite & le muscle scalène antérieur. Elle correspond en dedans à l'aorte. En outre, son volume est toujours moins considérable que celui de la gauche.

Ainsi, celle-ci est beaucoup plus longue & plus rapprochée de la direction horizontale que l'autre. Elle est recouverte aussi par les mêmes parties, & de plus par presque toute la largeur du sternum & par les muscles qui s'y implantent. Elle recouvre le muscle scalène antérieur, l'artère sous-clavière gauche, le feuillet gauche du médiastin, le nerf pneumo-gastrique, la crosse de l'aorte & l'artère brachio-céphalique. Elle est aussi constamment plus volumineuse.

La veine sous-clavière gauche reçoit deux veines que ne reçoit point la droite; on les nomme *veines mammaire interne gauche* & *thyroïdienne inférieure gauche.*

Les racines de la *Veine mammaire interne gauche* se voient partout où l'artère correspondante envoie ses rameaux, & sont réunies en un seul tronc, qui monte en arrière & en dehors sur la face postérieure des cartilages sterno-costaux, & qui vient s'ouvrir dans la veine sous-clavière gauche, à côté de la veine intercostale supérieure. Dans son trajet, cette veine est accrue par les veines diaphragmatique supérieure, médiastines & thymiques gauches.

La *Veine thyroïdienne inférieure gauche* a des racines qui, en quittant la partie inférieure du corps thyroïde, s'anastomosent avec celles de la veine thyroïdienne inférieure droite, & forment ainsi, au-devant de la trachée-artère, une arcade à laquelle viennent se rendre de nombreux rameaux anastomosés fréquemment ensemble & répandus sur le corps thyroïde & dans les muscles qui le recouvrent. Ils communiquent avec les veines thyroïdiennes supérieures & constituent, par leur ensemble, le *Plexus veineux thyroïdien.*

C'est de ce plexus que part le tronc de la veine, qui marche d'abord transversalement en dehors, puis descend obliquement sur la trachée-artère, dont elle est séparée par beaucoup de graisse, sur le nerf pneumo-gastrique, sur la carotide primitive, & vient s'ouvrir en bas & en arrière dans la veine sous-clavière gauche, qui la recouvre par conséquent inférieurement.

Les deux veines sous-clavières reçoivent également, outre les veines jugulaires internes & externes, les *Veines vertébrales* & *intercostales supérieures.* Voyez Intercostal (1) & Vertébral.

SOUS-COSTAL, ale, adj., *infrà costalis;* qui est placé au-dessous des côtes.

Quelques anatomistes ont décrit, sous le nom de *Muscles sous-costaux*, de petits faisceaux charnus, très-variables pour l'existence & la disposition, que l'on voit à la face interne du thorax, & qui descendent obliquement d'une côte à la suivante. Il faut, avec Bichat, & les professeurs Boyer & Chaussier, les considérer comme des appendices des muscles intercostaux internes. *Voyez* Intercostal & Surcostal.

SOUS-CUTANÉ, ée, adj., *subcutaneus;* qui est placé sous la peau.

C'est dans ce sens qu'on dit: *Tissu cellulaire sous-cutané*, *Veines sous-cutanées*, *Muscles sous-cutanés*, &c.

---

(1) Page 383.

SOUS-DIAPHRAGMATIQUE, adj., *infrà diaphragmaticus.* Voyez DIAPHRAGMATIQUE INFÉRIEUR (1).

SOUS-ÉPINEUX, EUSE, adj., *infrà ſpinalis*; qui eſt placé au-deſſous de l'épine de l'omoplate.

1°. FOSSE SOUS-ÉPINEUSE. On appelle ainſi la région inférieure de la face poſtérieure de l'omoplate, celle que remplit le muſcle ſous-épineux. *Voyez* OMOPLATE.

2°. MUSCLE SOUS-ÉPINEUX, *muſculus infrà ſpinatus.* Logé au-deſſous du muſcle ſus-épineux, dans la foſſe ſous-épineuſe, large en dedans, étroit en dehors, épais, triangulaire, ce muſcle eſt bridé en arrière par une aponévroſe mince, qui ſe prolonge en bas ſur le muſcle petit rond, pour s'implanter à une crête oſſeuſe intermédiaire à lui & au grand rond, qui ſe fixe en haut à l'épine de l'omoplate, en ſe continuant avec les inſertions des muſcles trapèze & deltoïde, & en dedans au bord ſpinal de cet os, & qui ſe perd enfin en dehors ſur la capſule de l'articulation de l'humérus avec l'omoplate. Ses fibres ſont entre-croiſées & très-apparentes. Quelques-unes des fibres charnues en proviennent en dedans; mais le plus grand nombre ſe fixe aux deux tiers internes de la foſſe ſous-épineuſe. Parmi ces fibres, les ſupérieures ſe portent horizontalement en dehors, & les ſuivantes ſont d'autant plus aſcendantes & plus longues qu'on les examine plus inférieurement. Elles ſe rendent ſur une large aponévroſe cachée par elles, placée plus près de la face poſtérieure du muſcle que de l'antérieure, & qui, vers l'humérus, dégénère en un tendon fort épais, qui s'attache à la facette moyenne de la groſſe tubéroſité de cet os, après s'être identifié avec la capſule fibreuſe de l'articulation, & confondu en partie avec ceux des muſcles ſus-épineux & petit rond.

La *face poſtérieure* de ce muſcle eſt couverte en dehors par le muſcle deltoïde, en dedans par le trapèze, en bas par le grand dorſal, au milieu par les tégumens. L'*antérieure* couvre la foſſe ſous-épineuſe, dont elle eſt ſéparée, dans ſon tiers externe, par beaucoup de tiſſu cellulaire, par le nerf & les vaiſſeaux ſcapulaires ſupérieurs; elle eſt auſſi appliquée ſur la capſule de l'articulation de l'épaule. Son *bord inférieur*, oblique en haut & en dehors, eſt uni en dedans au muſcle grand rond par une cloiſon aponévrotique, qui ſe partage bientôt en deux lames, dont l'une ſe porte entre les deux muſcles ronds, & l'autre entre le ſous-épineux & le petit rond; enſuite ce bord eſt confondu avec ce dernier muſcle juſqu'au milieu de ſa longueur.

M. Chauſſier le nomme *Muſcle grand ſus-ſcapulo-trochitérien.*

(1) Pages 251 & 252.

SOUS-HYOÏDIEN, ENNE, adj., *infrà hyoïdeus*; qui eſt placé au-deſſous de l'os hyoïde.

Les muſcles ſterno-hyoïdien & ſterno-thyroïdien ſont des *Muſcles ſous-hyoïdiens.* La région qu'ils occupent eſt appelée *région ſous-hyoïdienne.*

SOUS-LINGUAL, ALE, adj. *Voy* SUBLINGUAL.

SOUS-MAXILLAIRE, adj., *ſubmaxillaris*; qui eſt ſitué au-deſſous de la mâchoire inférieure.

1°. La GLANDE SOUS-MAXILLAIRE eſt une glande ſalivaire moins groſſe que la parotide & ſituée au côté interne de la branche & du corps de l'os maxillaire inférieur, dans l'eſpace triangulaire que laiſſent entr'eux les deux ventres du muſcle digaſtrique. Irrégulièrement ovoïde & aplatie ſur trois faces, ſouvent bifurquée en devant, elle ſe prolonge *en dehors* juſqu'à l'angle de la mâchoire, & ſe confond quelquefois dans ce ſens avec la glande parotide. *En dedans*, la portion ſuperficielle de ſon extrémité antérieure s'avance vers le muſcle digaſtrique, & la profonde, engagée derrière le muſcle mylo-hyoïdien, touche la glande ſublinguale; dans le même ſens, elle eſt ſéparée de ſa ſemblable par les ventres antérieurs des muſcles digaſtriques & par les muſcles génio-hyoïdiens. *En devant*, elle eſt couverte par l'os maxillaire inférieur, & *en arrière*, elle eſt en rapport avec le nerf lingual, les muſcles ſtylo-gloſſe & hyo-gloſſe, & l'artère faciale qu'elle embraſſe. *En bas*, elle repoſe ſur le muſcle peaucier & ſur les tégumens; *en haut*, elle ſe prolonge plus ou moins entre les muſcles ptérygoïdien interne & mylo-hyoïdien. Elle eſt en outre environnée par un nombre aſſez conſidérable, mais variable, de ganglions lymphatiques.

Le canal excréteur de la glande ſous-maxillaire eſt ordinairement déſigné ſous le nom de *Conduit de Warthon* (*Ductus Warthonianus*). Beaucoup moins volumineux que celui de Sténon, il a des parois bien plus minces, tranſparentes & plus extenſibles. Né de la même manière par des radicules très-déliées dans les lobules de la glande, il ſort de la portion la plus profonde de celle-ci, s'engage entre les muſcles mylo-hyoïdien & hyo-gloſſe, & ſe porte preſque horizontalement de dehors en dedans, & un peu d'arrière en avant, entre le muſcle génio-gloſſe & la glande ſublinguale, dont il reçoit ſouvent pluſieurs canaux excréteurs. Parvenu ſur le côté du frein de la langue, il ſe place au-deſſous de la membrane muqueuſe de la bouche, & ſe termine en cet endroit par un orifice très-étroit, ſitué au milieu d'un tubercule légèrement ſaillant. Il eſt côtoyé, dans toute ſon étendue, par le nerf lingual, & tapiſſé à l'intérieur par un prolongement de la membrane muqueuſe de la bouche : peut-être même eſt-il entièrement formé par cette dernière.

Les artères de la glande ſous-maxillaire ſont

nombreuſes, mais peu volumineuſes; le tronc de l'artère faciale & les rameaux de l'artère linguale les fourniſſent. Ses veines leur correſpondent exactement. Ses nerfs lui viennent du nerf lingual, du rameau myloïdien du nerf dentaire inférieur & du ganglion ſous-maxillaire.

L'enveloppe celluleuſe de la glande ſous-maxillaire eſt proportionnellement beaucoup plus mince que celle de la parotide. Du reſte, la ſtructure de ces deux organes eſt exactement la même. *Voyez* PAROTIDE & SALIVAIRE.

2°. GANGLION SOUS-MAXILLAIRE. *Voyez* GANGLION SOUS-MAXILLAIRE (1).

SOUS-MAXILLO-CUTANÉ. Dumas a donné le nom de *Muſcle ſous-maxillo-cutané* à celui que la plupart des anatomiſtes ont appelé *Houppe du menton*. Voyez RELEVEUR DE LA LÈVRE INFÉRIEURE (2).

SOUS-MENTAL. *Voyez* SUBMENTAL.

SOUS-MÉTACARPO-LATÉRI-PHALANGIENS. Dumas a donné le nom de *Muſcles ſous-métacarpo-latéri-phalangiens* aux muſcles interoſſeux palmaires. *Voyez* INTEROSSEUX.

SOUS-MÉTATARSO-LATÉRI-PHALANGIENS. Le même anatomiſte a appelé les muſcles interoſſeux plantaires *Muſcles ſous-métatarſo-latéri-phalangiens*. Voyez INTEROSSEUX.

SOUS-OCCIPITAL, ALE, adj., *infrà occipitalis*; qui eſt placé au-deſſous de l'os occipital.

On a appliqué cette épithète à pluſieurs parties.

1°. NERF SOUS-OCCIPITAL ou NERF DE LA PREMIÈRE PAIRE CERVICALE, *nervus cervicalis primus*. Le nerf ſous-occipital naît ſur les côtés de la moelle vertébrale, immédiatement au-deſſous de ſon renflement ſupérieur, par ſept ou huit filets réunis en deux ou trois faiſceaux au-devant du ligament dentelé. Quelquefois deux ou trois autres filets, ſortis de la moelle derrière ce même ligament, lui forment une racine à part & un peu inférieure à l'autre : le nerf ſpinal paſſe quelquefois entre ces deux origines; mais, le plus ordinairement, il eſt placé derrière la poſtérieure, & communique avec l'antérieure.

Les deux racines du nerf ſe portent, en convergeant, en dehors & en arrière; l'antérieure reçoit un filet du premier nerf cervical; elles traverſent le canal fibreux par lequel entre l'artère vertébrale dans le crâne en ſens inverſe de ce vaiſſeau, & ſe placent entr'elle & la gouttière de l'arc poſtérieur de l'atlas, unies à ces parties par un tiſſu cellulaire aſſez ſerré. Là, elles ſe joignent & forment un ganglion fort alongé & griſâtre, duquel émanent deux branches, une *antérieure* & l'autre *poſtérieure*.

A. *Branche antérieure*. Longue & grêle, d'un moindre volume que la poſtérieure, elle ſe contourne d'abord de dedans en dehors, & enſuite d'arrière en avant, ſur le côté externe de l'artère vertébrale, paſſe au-deſſus de l'apophyſe tranſverſe de l'atlas, & ne tarde point à paroître entre les muſcles petit droit antérieur & droit latéral de la tête. Alors elle change de direction, deſcend au-devant de l'apophyſe tranſverſe, & ſe termine en s'anaſtomoſant avec un filet du premier nerf cervical, de manière à embraſſer cette apophyſe par une eſpèce d'anſe.

Cette branche donne ſucceſſivement dans ſon cours, 1°. un ou deux filets aux muſcles droit latéral & petit droit antérieur de la tête; 2°. un filament très-grêle qui accompagne l'artère vertébrale juſqu'au tronc baſilaire, & qui manque quelquefois; 3°. un autre plus conſtant, plus long, auſſi grêle, qui deſcend à la partie interne du canal qui loge ce vaiſſeau le long de la colonne cervicale, & qui s'y anaſtomoſe avec un filet aſcendant du ganglion cervical inférieur, & avec le tronc de la première paire cervicale à ſon paſſage entre l'atlas & l'axis; 4°. un rameau à la partie ſupérieure du muſcle grand droit antérieur de la tête. De l'anſe qu'elle forme avec le premier nerf cervical, naiſſent pluſieurs autres petits filets, qui vont communiquer avec les nerfs pneumo-gaſtrique & hypogloſſe, & avec le ganglion cervical ſupérieur.

B. *Branche poſtérieure*. Plus groſſe & plus courte que l'autre, elle monte un peu en arrière à travers le tiſſu cellulaire graiſſeux qui remplit l'eſpace triangulaire compris entre les muſcles obliques inférieur & ſupérieur, & grand droit poſtérieur de la tête, &, après avoir parcouru un trajet de quatre ou cinq lignes, elle ſe diviſe en trois rameaux qui s'écartent les uns des autres en rayonnant. Le premier, *ſupérieur & interne*, ſe dirige tranſverſalement en dedans, entre les muſcles grand complexus & grand droit poſtérieur de la tête, dans leſquels il ſe perd, ainſi que dans le muſcle petit droit poſtérieur. Le ſecond, *ſupérieur & externe*, monte en dehors & ſe diſtribue au muſcle oblique ſupérieur de la tête; il eſt quelquefois double ou triple, en ſorte que, eu égard à ſon peu de volume, ce muſcle reçoit une grande quantité de filets nerveux. Le troiſième, *inférieur*, deſcend vers la partie moyenne du bord ſupérieur du muſcle grand oblique, & ſe ſubdiviſe en pluſieurs filets, dont les uns ſe perdent dans ce muſcle, tandis que les autres, ſouvent fort grêles, & au nombre de deux le plus ordinairement, s'anaſtomoſent dans leur trajet, en formant une eſpèce d'anſe nerveuſe, avec la

(1) Page 345.
(2) Page 624.

branche postérieure du premier nerf cervical; l'un de ces derniers passe derrière le muscle & l'autre le traverse pour se jeter dans la partie moyenne du muscle grand complexus : leur grosseur est au reste très-variable.

Chez plusieurs sujets, au lieu de ces trois rameaux, la branche se divise sur-le-champ en sept ou huit filets, qui se rendent immédiatement à leur destination.

2°. Prolongement sous-occipital. Quelques auteurs ont ainsi appelé l'*apophyse basilaire* de l'os occipital. *Voyez* Basilaire & Occipital.

SOUS-OPTICO-SPHÉNO-SCLÉROTICIEN. Dumas a donné au muscle droit inférieur de l'œil le nom de *Muscle sous-optico-sphéno-scléroticien*. Voyez Droit.

SOUS-ORBITAIRE, adj., *infrà orbitalis;* qui est placé au-dessous de l'orbite.

1°. Artère sous-orbitaire, *arteria infrà orbitalis*. D'un volume égal à celui de la temporale profonde antérieure, elle se sépare de la maxillaire interne vers la partie supérieure & antérieure de la fosse zygomatique, donne, dès sa naissance, des ramifications au périoste & à la graisse de l'orbite, & s'introduit dans le canal sous-orbitaire. Elle le parcourt dans toute son étendue, placée au-dessous du nerf du même nom, & jette, à travers ses parois, quelques rameaux dans les muscles droit inférieur & petit oblique de l'œil, dans le muscle orbiculaire des paupières & sur le sac lacrymal. Près de l'orifice de ce canal, elle envoie une petite branche dans le conduit dentaire supérieur & antérieur, pour les racines des dents canines & incisives correspondantes, & pour la membrane du sinus maxillaire. Sortie enfin par le trou sous-orbitaire, derrière le muscle élévateur propre de la lèvre supérieure, elle se divise en une grande quantité de branches, qui se subdivisent dans les muscles de cette même lèvre & sur la partie inférieure du nez, en s'anastomosant avec les artères faciale, alvéolaire, buccale & ophthalmique. *Voyez* Artère maxillaire interne (1).

2°. Canal ou Conduit sous-orbitaire. On appelle ainsi un petit conduit qui parcourt obliquement l'épaisseur de la paroi inférieure de l'orbite. Il commence en arrière par une simple gouttière, & se divise en avant en deux branches, dont l'une descend dans la paroi antérieure du sinus maxillaire, tandis que l'autre va s'ouvrir dans la fosse canine par un orifice nommé *trou sous-orbitaire*.

Ce canal est occupé par le nerf & les vaisseaux sous-orbitaires. *Voyez* Os maxillaire supérieur (1).

3°. Nerf sous-orbitaire. Nous l'avons décrit avec le Nerf maxillaire supérieur dont il dépend (2).

4°. Trou sous-orbitaire, *foramen infrà orbitale*. Voyez ci dessus Canal sous-orbitaire.

5°. Veine sous-orbitaire. Elle suit la même marche que l'artere dont elle porte le nom.

SOUS-POPLITÉ, ée, adj., *subpoplitæus;* qui est sous le jarret. Quelques auteurs, Spieghel entr'autres, ont donné au muscle poplité le nom de *Muscle sous-poplité*. Voyez Poplité.

SOUS-PUBIEN, enne, adj., *infrà pubianus;* qui est placé au-dessous du pubis.

1°. Fosse sous-pubienne. On a donné ce nom à l'excavation superficielle qui entoure le trou sous-pubien ou obturateur. *Voyez* Coxal & Obturateur.

2°. Ligament sous-pubien. *Voyez* Ligament obturateur (3).

3°. Trou sous-pubien. *Voyez* Trou obturateur (4).

SOUS-PUBIO-COCCYGIEN. M. Chaussier a donné au muscle releveur de l'anus le nom de *Muscle sous-pubio-coccygien*. Voyez Releveur de l'anus (5).

SOUS-PUBIO CRÉTI-TIBIAL. Dans la nomenclature de Dumas, ce mot est synonyme de Sous-pubio-prétibial.

SOUS-PUBIO-FÉMORAL, ale, adj.; qui a rapport à la partie inférieure du pubis & au fémur. Ce mot est de la nomenclature du professeur Chaussier.

1°. Artère sous-pubio-fémorale. *Voyez* Artère obturatrice (6).

2°. Muscle sous-pubio-fémoral ou Second adducteur de la cuisse. *Voy.* Adducteur (7).

3°. Nerf sous-pubio-fémoral. *Voyez* Nerf obturateur (8).

---

(1) Page 437.

---

(1) Page 440.
(2) *Ibidem.*
(3) Page 486.
(4) Page 487.
(5) Page 624.
(6) Page 485.
(7) Page 24.
(8) Page 487.

4°. Veine sous-pubio-fémorale. *Voy.* Veine obturatrice (1).

SOUS-PUBIO-PRÉTIBIAL. M. Chaussier a donné au muscle grêle interne de la cuisse le nom de *Muscle sous-pubio-prétibial.* Voyez Muscle droit interne de la cuisse (2).

SOUS-PUBIO-TROCHANTÉRIEN. M. Chaussier a donné collectivement aux deux muscles obturateurs externe & interne le nom de *Muscles sous-pubio-trochantériens externe & interne.* Voyez Obturateur (3).

SOUS-SCAPULAIRE, adj., *infrà scapularis;* qui est placé au-dessous de l'omoplate.

1°. Artère sous-scapulaire. *Voyez* Artère scapulaire commune (4).

2°. Artère sous-scapulaire inférieure. *Voyez* Artère scapulaire commune (5).

3°. Fosse sous-scapulaire. On appelle ainsi une grande excavation que présente la face antérieure de l'omoplate. *Voyez* Omoplate.

4°. Muscle sous-scapulaire, *musculus subscapularis.* Aplati, fort épais, triangulaire, ce muscle occupe toute la fosse dont il porte le nom, & aux trois quarts internes de laquelle il s'attache, soit sur le périoste, soit sur trois ou quatre cloisons aponévrotiques intermédiaires aux fibres charnues, & fixées elles-mêmes aux crêtes osseuses obliques que présente l'omoplate en cet endroit. Quelques-unes de ses fibres charnues proviennent aussi d'une autre cloison aponévrotique placée entre lui & le muscle précédent. Toutes, disposées en cinq ou six faisceaux distincts & convergens entr'eux, se portent en dehors, les supérieures horizontalement, & les inférieures de plus en plus obliquement; elles se rendent sur les deux faces d'un tendon large & aplati, qui paroît devoir sa première origine aux diverses cloisons aponévrotiques du muscle, qui se rétrécit & devient plus épais, & se termine à la petite tubérosité de l'humérus en l'embrassant. Ce tendon adhère fortement à la capsule de l'articulation, qui présente au-dessous de lui une véritable ouverture, en sorte que là il est en contact immédiat avec la membrane synoviale de l'articulation, au-dessus de laquelle on en trouve souvent une autre plus petite qui communique avec elle. Quelques-unes des fibres les plus inférieures du muscle viennent se fixer immédiatement à l'humérus au-dessous de sa petite tubérosité.

La *face antérieure* du muscle sous-scapulaire, concave en dedans, convexe en dehors, est séparée du muscle grand dentelé, avec lequel il forme le creux de l'aisselle, par une couche de tissu cellulaire fort épaisse dans ce dernier sens; sa partie externe correspond au plexus brachial, à l'artère axillaire, aux muscles coraco-brachial, biceps & deltoïde. Sa *face postérieure* recouvre l'omoplate, &, au-delà de cet os, elle est un peu en rapport avec le muscle grand rond & avec la longue portion du triceps brachial; plus loin, elle recouvre la capsule scapulo-humérale.

Lorsque le bras est éloigné du corps, le muscle sous-scapulaire peut l'en rapprocher; lorsqu'il est dans son attitude naturelle, il le fait tourner en dedans; s'il est élevé, il l'abaisse: il affermit aussi l'articulation.

M. Chaussier le nomme *Muscle sous-scapulo-trochinien.*

SOUS-SCAPULO-TROCHINIEN. M. Chaussier a donné le nom de *Muscle sous-scapulo-trochinien* au muscle sous-scapulaire des auteurs.

SOUS-STERNAL, ale, adj., *infrà sternalis;* qui est situé au-dessous du sternum.

1°. Appendice sous-sternale ou xiphoïde. *Voyez* Sternum & Xiphoïde.

2°. Artère sous-sternale. *Voyez* Artère mammaire interne (1).

SOUS-TROCHANTÉRIEN, enne. M. Chaussier a donné à l'artère circonflexe interne de la cuisse le nom d'*artère sous-trokantérienne* Voyez Circonflexe.

SOUS-TROCHANTINIEN, enne. Le même anatomiste a appelé *artère sous-trokantinienne* l'artère circonflexe externe de la cuisse. *Voyez* Circonflexe.

SOYE. *Voyez* Soie.

SPAUL. Quelques lexicographes font ce mot barbare synonyme de sang. *Voyez* Sang.

SPECULUM CEREBRI. *Voyez* Septum lucidum.

SPERMATIQUE, adj., *spermaticus;* qui a rapport au sperme, à la liqueur séminale.

On a donné ce nom à différentes dépendances des parties de la génération.

(1) Page 487.
(2) Page 264.
(3) Pages 486 & 487.
(4) Page 645.
(5) *Ibidem.*

(1) Page 432.

1°. Artères spermatiques. Au nombre de deux, une de chaque côté, très-grêles & très-longues, elles proviennent des parties antérieure ou latérales de l'aorte, & quelquefois des rénales. Elles ne sortent pas toujours de l'aorte toutes les deux au même niveau, mais assez souvent l'une est plus élevée que l'autre. Dans tous les cas, au reste, formant avec elle un angle très-aigu en bas, elles descendent presque verticalement, & seulement un peu en dehors, sur les côtés de la colonne vertébrale, au-devant des muscles psoas & des uretères, dont elles croisent la direction, & derrière le péritoine. La droite passe de plus en arrière ou au-devant de la veine cave inférieure. Leur marche est extrêmement flexueuse. Elles s'accolent bientôt après aux veines spermatiques, & se comportent bien différemment dans l'homme & dans la femme, après avoir toutefois donné, dans l'un & dans l'autre sexe, des rameaux très-petits à la graisse & aux ganglions lymphatiques des environs, ainsi qu'aux parois des uretères & au péritoine.

Dans l'homme, l'artère spermatique, placée à côté du conduit déférent, sort par l'anneau inguinal & se rend au testicule, en donnant en chemin des ramifications aux diverses parties qui constituent le cordon des vaisseaux spermatiques. Au moment de se terminer, elle se divise en deux faisceaux de rameaux, dont l'un va à l'épididyme, & l'autre au testicule. Les premiers pénètrent par la tête de l'épididyme, se répandent dans ce corps, & donnent quelques ramifications à la tunique albuginée & à la substance du testicule. Les seconds pénètrent dans le testicule par son bord supérieur, & donnent à la tunique albuginée une grande quantité de ramifications, qui se perdent ensuite sur les cloisons fibreuses intermédiaires aux masses de conduits séminifères.

M. Chaussier la nomme *artère testiculaire*.

Dans la femme, après avoir croisé le bord du muscle psoas, l'artère spermatique s'enfonce dans le bassin & se porte à l'ovaire. La plupart de ses rameaux se perdent dans le tissu de cet organe; les autres se répandent dans la trompe de Fallope, dans le ligament rond & sur les côtés de l'utérus, où ils s'anastomosent avec les artères utérines.

M. Chaussier la nomme *artère de l'ovaire*.

2°. Canal ou Conduit spermatique. *Voyez* Déférent.

3°. Cordon spermatique. *Voyez* Cordon.

4°. Nerfs spermatiques. *Voyez* ci-dessous Plexus nerveux spermatiques.

5°. Plexus nerveux spermatiques ou testiculaires. Ils sont au nombre de deux & viennent surtout des plexus rénaux. Formés par un petit nombre de rameaux, ils suivent le trajet des artères spermatiques, jusqu'au testicule chez l'homme, & jusqu'à l'ovaire & à la trompe de Fallope chez la femme; mais il est impossible d'affirmer qu'ils pénètrent le tissu de ces organes. On observe deux ou trois ganglions dans leur étendue, & il s'en sépare quelques filets pour l'uretère.

6°. Plexus vasculaires spermatiques. *Voyez* Corps pampiniforme (1).

7°. Veines spermatiques. Un peu plus grosses que les artères correspondantes, les veines spermatiques, dans leur origine, sont différentes dans l'homme & chez la femme.

Dans l'homme, elles commencent par un plexus qu'on appelle *plexus spermatique*, dont les racines sont répandues dans le testicule, & en sortent pour la plupart à travers la tunique albuginée, au-devant de la tête de l'épididyme. Aucune de ces racines ne passe du testicule à l'épididyme : seulement, vers l'extrémité mince de celui-ci, une assez grosse branche sort du testicule, se prolonge tout le long de la partie supérieure de l'épididyme & concourt à former le plexus, dont les rameaux deviennent alors plus multipliés & plus volumineux, & s'anastomosent avec les racines des veines dorsales de la verge, vésicales, honteuses internes, &c. Ensuite, le plexus se rassemble en quatre ou cinq branches qui remontent hors de la tunique vaginale, en enveloppant le conduit déférent, & en s'anastomosant fréquemment entr'elles. Après quoi ces branches passent par l'anneau inguinal, se réunissent & forment un seul tronc qui se porte en dedans & en haut, en côtoyant le muscle psoas, jusqu'au détroit supérieur du bassin.

Là, les veines spermatiques se divisent de nouveau pour former un second plexus au-dessous du rein. Ce plexus a été nommé *Corps pampiniforme*; il est augmenté par un grand nombre de *Veines adipeuses*, qui viennent transversalement de la masse de graisse qui entoure les reins & qui communiquent fréquemment entr'elles. Quelques-uns de ses rameaux viennent aussi du mésocolon & du mésentère, où ils s'anastomosent avec ceux de la veine porte.

Au-dessus du corps pampiniforme, les veines spermatiques deviennent simples de nouveau. Elles remontent obliquement en dedans entre le péritoine & le muscle psoas, & vont s'ouvrir, la droite dans la veine cave, au-dessous de la rénale, la gauche dans la veine rénale correspondante.

Chez la femme, les veines spermatiques trouvent leur origine dans un plexus répandu dans & sur l'ovaire, & dont plusieurs racines viennent des côtés de l'utérus, où elles s'anastomosent avec les veines utérines. Ensuite il s'y joint quelques branches qui naissent du ligament rond & de la trompe de Fallope. Ces diverses branches se

(1) Page 206.

ſe raſſemblent entre les deux feuillets du ligament large de l'utérus, paſſent ſur l'artère iliaque externe, en croiſant ſa direction, ſe détournent en dehors, gagnent la marge du baſſin, & ſe comportent ultérieurement comme dans l'homme.

8°. Voies spermatiques. On donne ce nom à la ſuite des conduits qui ſervent à l'excrétion du ſperme.

SPERMATOLOGIE, ſ. f., *ſpermatologia*. Ce mot, qui dérive du grec σπερμα (ſperme) & λογος (diſcours ſur), équivaut à : *Traité du ſperme.*

SPERME, ſ. m., *ſemen*, *ſperma*, *σπερμα*. On donne ce nom au liquide ſécrété par les teſticules, tranſmis par le canal déférent dans les véſicules ſéminales où il ſéjourne pendant quelque temps, pour être enſuite, pendant le coït, lancé dans le vagin, au moyen des canaux éjaculateurs & du canal de l'urèthre. Il ſe mêle, lors de ſon émiſſion, à l'humeur liquide & laiteuſe de la proſtate. Il eſt formé, ſuivant M. Vauquelin, d'eau, de mucus, de ſoude, de phoſphate de chaux, de quelques traces d'hydrochlorate & peut-être de nitrate de chaux. Berzelius le croit formé d'une matière animale particulière & de tous les ſels du ſang. Il eſt incolore, épais, ſoluble dans l'eau lorſqu'il a été liquéfié : cette diſſolution précipite par le chlore & par l'alkohol. Il eſt très-ſoluble dans les acides, & moins ſoluble dans les alcalis.

SPHÉNO-BASILAIRE. Quelques auteurs ont donné le nom d'*os ſphéno-baſilaire*, *os ſpheno-baſilare*, au ſphénoïde & à l'occipital, qu'ils ont conſidérés comme ne faiſant qu'une ſeule pièce dans la compoſition des parois du crâne. *Voyez* Occipital, Crane & Sphénoïde.

SPHÉNO-ÉPINEUX, euse, adj., *ſpheno-ſpinoſus* ; qui appartient, qui a rapport à l'épine du ſphénoïde.

1°. Artère sphéno-épineuse ou Méningée moyenne. *Voy.* Artère maxillaire interne (1).

2°. Trou sphéno-épineux ou Trou petit rond. On appelle ainſi une ouverture que l'on voit au-devant de l'épine du ſphénoïde, & par laquelle l'artère méningée moyenne s'introduit dans le crâne. *Voyez* Sphénoïde.

SPHÉNO-MAXILLAIRE, adj., *ſpheno-maxillaris* ; qui a rapport au ſphénoïde & aux os maxillaires ſupérieurs tout à la fois.

1°. Fente sphéno-maxillaire ou orbitaire inférieure. On appelle ainſi une ouverture qui ſe trouve placée à la partie poſtérieure de l'angle de réunion des parois interne & inférieure de l'orbite.

Elle eſt formée en haut par le ſphénoïde, en bas par l'os maxillaire ſuperieur & l'os du palais, en avant par l'os malaire.

Moins large dans ſon milieu qu'à ſes extrémités, elle établit une communication entre l'orbite & la foſſe zygomatique. *Voyez* Orbite & Tête.

2°. Fosse sphéno-maxillaire. C'eſt un enfoncement qui exiſte au point de réunion des fentes ſphéno-maxillaire & ptérygo-maxillaire dans la foſſe zygomatique. *Voyez* Tête.

SPHÉNO-ORBITAIRE, ſ. m. Quelques anatomiſtes ont donné ce nom à la partie antérieure du corps du ſphénoïde, laquelle, dans le premier âge, eſt ſéparée du reſte de l'os.

SPHÉNO-PALATIN, adj., *ſpheno-palatinus* ; qui a rapport aux os ſphénoïde & palatin.

On a donné ce nom à pluſieurs parties.

1°. Ganglion sphéno-palatin. *Voyez* Ganglion de Meckel (1).

2°. Artère sphéno-palatine, *arteria ſpheno-palatina*. C'eſt la branche de terminaiſon de l'*artère maxillaire interne*, avec laquelle nous l'avons décrite (2).

3°. Muscle sphéno-palatin, *muſculus ſpheno-palatinus*. Quelques anatomiſtes, Cowper & Morgagni ſpécialement, ont donné ce nom au muſcle périſtaphylin interne. *Voyez* Péristaphylin.

4°. Nerfs sphéno-palatins, *nervi ſpheno-palatini*. Nous les avons décrits avec le Ganglion de Meckel, à la page 342 de ce volume.

5°. Trou sphéno-palatin, *foramen ſpheno-palatinum*. On appelle ainſi une ouverture plus ou moins arrondie qui établit une communication entre les foſſes naſale & zygomatique de chaque côté, & qui eſt formée par le ſphénoïde & l'os du palais. *Voyez* Fosses nasales, Tête & Zygomatique.

SPHÉNO-PARIÉTAL, ale, adj., *ſpheno-parietalis* ; qui a rapport ou qui appartient au ſphénoïde & au pariétal.

La *ſuture ſphéno-pariétale* eſt le réſultat de la jonction de l'extrémité des grandes ailes du ſphénoïde avec l'angle antérieur & inférieur du pariétal. *Voyez* Crane & Suture.

SPHÉNO-PTÉRYGO-PALATIN, adj., *ſpheno-pterygo-palatinus*. Cowper a donné au muſcle périſtaphylin externe le nom de *muſcle ſphéno-ptérygo-*

(1) Page 436.

(1) Page 342.
(2) Page 438.

palatin, & cela en raison de ses points d'attache. *Voyez* PÉRISTAPHYLIN.

SPHÉNO-SALPINGO-STAPHYLIN, adj., *spheno-salpingo-staphylinus*. Winslow a donné au muscle péristaphylin externe le nom de *muscle spheno-salpingo-staphylin*. Voyez PÉRISTAPHYLIN.

SPHÉNO-TEMPORAL, ALE, adj., *spheno-temporalis*; qui appartient au sphénoïde & au temporal.

1°. OS SPHÉNO-TEMPORAL. On ainsi appelé la partie postérieure du corps du sphénoïde, qui, dans le premier âge, est séparée du reste de l'os.

2°. SUTURE SPHÉNO-TEMPORALE. Elle résulte de l'articulation des grandes ailes du sphénoïde avec la portion écailleuse du temporal. *Voyez* CRANE & SUTURE.

SPHÉNOÏDAL, ALE, adj., *sphenoïdalis*; qui appartient, qui a rapport au sphénoïde.
Ce mot est d'un emploi fréquent.

1°. CORNETS SPHÉNOÏDAUX. *Voyez* CORNETS DE BERTIN (1).

2°. EPINES SPHÉNOÏDALES. Deux éminences de l'os sphénoïde ont reçu ce nom.
L'une descend de la face inférieure de son corps : c'est une crête saillante qui s'articule avec le vomer.
L'autre est une apophyse triangulaire qui se rencontre près de son bord postérieur, en arrière du trou spheno-épineux. *Voyez* SPHÉNOÏDE.

3°. FENTE SPHÉNOÏDALE OU ORBITAIRE SUPÉRIEURE. *Voyez* SPHÉNOÏDE.

4°. SINUS SPHÉNOÏDAUX. *Voyez* SPHÉNOÏDE.

SPHÉNOÏDE, s. m., *os sphenoïdale seu multiforme*. Le sphénoïde est un os impair situé à la base du crâne, & qui s'articule avec tous les autres os du crâne sans exception; il les soutient, il sert à fortifier leur union, & c'est même là ce qui lui a fait donner son nom, qui vient du grec σφὴν, lequel signifie *coin* : il est en effet pressé par eux de toutes parts comme le seroit un *coin* engagé dans un corps solide. C'est aussi la raison qui, dans notre *Traité d'Anatomie de l'homme*, publié pour la première fois en 1816, nous a fait commencer par lui l'étude des os du crâne. Nous nous sommes supposés, à son égard, dans le cas de ces voyageurs qui s'occupent d'abord du pays dans lequel ils sont placés, & qui cherchent seulement ensuite à en connoître les environs.

Sa figure est extrêmement bizarre; ses éminences & ses cavités sont très-multipliées, ses usages fort nombreux; on lui distingue :

A. Une *face gutturale* ou *inférieure*. Très-inégale, elle offre, sur la ligne moyenne, une crête plus saillante en devant qu'en arrière, qui entre dans le bord supérieur du vomer, & qui se continue en haut avec la cloison des sinus sphénoïdaux. Elle présente, de chaque côté & de dedans en dehors, 1°. une petite rainure où est reçue une lame du vomer, & au fond de laquelle est l'orifice d'un canal très-marqué dans les jeunes sujets, qui s'oblitère avec l'âge, & qui, traversant obliquement la paroi des sinus sphénoïdaux, va s'ouvrir en dedans de la fente sphénoïdale & donne passage à des vaisseaux. 2°. Une autre petite gouttière, qui concourt à former le *Conduit ptérygo-palatin*, lequel donne aussi passage à des vaisseaux & est complété par une apophyse de l'os du palais. 3°. L'*Apophyse ptérygoïde*, éminence irrégulière, dirigée verticalement en bas, concourant à former, en dedans, l'ouverture postérieure des fosses nasales par une surface droite & lisse, que tapisse la membrane pituitaire, & donnant attache, en dehors, au muscle ptérygoïdien externe par une surface plus large, qui appartient à la fosse zygomatique : elle présente, en avant & en bas, des inégalités qui se joignent à l'os du palais, & que surmonte une surface triangulaire lisse, qui fait partie de la même fosse zygomatique; elle est creusée, en arrière, par la *Fosse ptérygoïde*, plus large en bas qu'en haut, où s'insère le muscle ptérygoïdien interne, & qui partage dans ce sens l'apophyse en deux lames, dont l'une, en dedans, donne attache inférieurement au muscle constricteur supérieur du pharynx, & supérieurement, dans une fossette spéciale, appelée *Enfoncement scaphoïde*, au muscle péristaphylin externe. L'apophyse ptérygoïde est traversée en haut, d'avant en arrière, par le *Conduit vidien* ou *ptérygoïdien*, espèce de canal arrondi dans lequel passent les nerfs & les vaisseaux du même nom; elle est enfin bifurquée en bas pour recevoir la tubérosité de l'os du palais, & offre à l'extrémité la plus inférieure de la branche interne de cette bifurcation, qui est plus étroite mais plus longue que l'externe, un petit crochet sur lequel se réfléchit le tendon du muscle péristaphylin externe. 4°. Enfin, en dehors & en arrière des apophyses ptérygoïdes, les orifices inférieurs des *Trous ovale* & *petit rond* dont nous allons parler.

B. Une *face supérieure* ou *cérébrale*, fort inégale, en rapport avec les membranes du cerveau, & présentant les particularités suivantes :

Sur sa partie moyenne & d'arrière en avant, on observe, 1°. une lame quadrilatère, mince, inclinée en devant, échancrée superficiellement sur ses côtés pour le passage des nerfs moteurs oculaires externes, faisant partie de la gouttière basilaire, & offrant à ses deux angles supérieurs deux apophyses d'une forme assez variable, nommées *Apophyses clinoïdes postérieures*, lesquelles donnent attache à un repli de la tente du cervelet; 2°. la

(1) Page 201.

Fosse pituitaire (*Sella turcica s. equina*). Celle-ci est carrée, profonde, percée d'un assez grand nombre de trous qui se dirigent vers la face gutturale de l'os, & dont on ignore à peu près l'usage; Vieussens cependant dit s'être convaincu, par un grand nombre d'observations, qu'ils donnent passage à des vénules qui, du sinus coronaire de la dure-mère, vont se porter dans la membrane pituitaire. Elle loge le corps pituitaire & a au-devant d'elle, 3°. une gouttière transversale qui correspond à l'entre-croisement des nerfs optiques, & qui aboutit aux trous du même nom après s'être un peu courbée en devant; 4°. une surface assez lisse sur laquelle passent les nerfs olfactifs dans deux légers enfoncemens longitudinaux, séparés l'un de l'autre par une saillie très-superficielle.

De chaque côté & dans le même sens, on y voit 1°. le *Trou sphéno-épineux* ou *petit rond*, pour le passage de l'artère méningée moyenne; 2°. le plus ordinairement, deux ou trois petites ouvertures vasculaires pour des veines émissaires de Santorini; 3°. le *Trou ovale* ou *maxillaire inférieur*, pour le passage de la troisième branche du nerf trifacial : il perce l'os directement de haut en bas, & est quelquefois double; 4°. le *Trou rond* ou *maxillaire supérieur*, qui est un véritable canal, dirigé en avant, & laissant sortir la seconde branche du même nerf. En dehors de ce trou est, 5°. une grande surface concave, irrégulièrement quadrilatère, parsemée de sillons artériels & d'impressions cérébrales; &, en dedans, 6°. une large gouttière nommée *caverneuse*, qui loge le sinus caverneux & l'artère carotide interne, ainsi que plusieurs nerfs importans; en avant, cette gouttière se termine par une petite saillie à laquelle se fixe une aponévrose commune aux muscles droits inférieur, interne & externe de l'œil. Souvent, dans cette gouttière, sur les côtés de la fosse pituitaire, est un trou assez apparent, qui descend jusqu'à la partie supérieure de la fosse ptérygoïdienne, & qui donne aussi passage à une veine émissaire de Santorini. Tout-à-fait antérieurement on rencontre, 7°. l'*Apophyse d'Ingrassias* (*Apophyse orbitaire*, Chauss., *petite aile du sphénoïde*), éminence triangulaire, déprimée, transversale, lisse en haut, où elle correspond aux lobes antérieurs du cerveau; faisant en bas partie de l'orbite; terminée, en devant, par un bord inégal, coupé en biseau, qui s'unit au bord inférieur du coronal; en arrière, par un bord mousse, libre, qui pénètre dans une scissure du cerveau; en dehors, par un sommet aigu; en dedans, par une partie plus épaisse où l'on remarque, en arrière, 8°. l'*Apophyse clinoïde antérieure*, qui se prolonge quelquefois jusqu'à la postérieure, & donne également attache à un repli de la tente du cervelet; & en avant, 9°. le *Trou optique* (*oculaire*, Chauss.), sorte de canal déprimé pour le passage du nerf optique & de l'artère ophthalmique, & dirigé en avant & en dehors vers l'orbite, au-dessous de l'apophyse d'Ingrassias elle-même; entre ce trou & l'apophyse clinoïde antérieure, on voit une échancrure demi-circulaire, qui reçoit l'artère carotide interne à sa sortie du sinus caverneux; quelquefois aussi il existe un trou particulier pour l'artère ophthalmique. Il est bon de remarquer encore que, le plus souvent, la base de l'apophyse d'Ingrassias renferme une sorte de sinus, ou de petite cavité, qui s'ouvre du côté de l'orbite par un orifice étroit où pénètre un rameau délié de l'artère ophthalmique, ainsi que l'a observé Bertin.

C. Une *face occipitale* ou *postérieure*. Elle est fort peu étendue, & offre, à sa partie moyenne, une surface quadrilatère, inégale, rugueuse, encroûtée de cartilage dans l'état frais & dans un âge peu avancé. Cette surface est destinée à s'articuler avec celle qui termine l'apophyse basilaire de l'occipital, &, chez l'adulte, elle s'unit à elle d'une manière intime, en sorte que ces deux os n'en font plus qu'un. Dans les sujets où cette union n'a pas encore eu lieu, on observe à chacun des angles supérieurs de cette surface un petit crochet qui retient l'apophyse basilaire.

Sur les côtés, cette face est constituée par un bord irrégulier, assez épais, présentant, près de la surface quadrilatère, l'orifice postérieur du conduit vidien, lequel, plus étroit que l'antérieur, & surmonté d'une petite éminence, se continue en dedans avec une rainure étroite qui fait suite à la ptérygo-palatine. Un peu plus en dehors sont des aspérités qui, conjointement avec le bord antérieur du rocher, forment le trou déchiré antérieur.

D. Une *face orbito-nasale* ou *antérieure*. Elle a des dimensions plus considérables que la précédente, & est coupée verticalement dans son milieu par une crête saillante, mince, qui s'articule avec l'ethmoïde, & qui forme une cloison entre deux cavités dont nous allons parler. Cette crête est surmontée par une petite apophyse déprimée & fort mince, qui se joint également à l'ethmoïde. Assez souvent cette éminence n'existe point, & à sa place est au contraire une échancrure.

De chaque côté de cette crête, on observe une ouverture à bords irrégulièrement déchirés, & plus ou moins grande suivant les sujets. Ces deux ouvertures, qui s'articulent, par leur contour, avec les cornets sphénoïdaux, conduisent dans deux cavités creusées dans l'intérieur de l'os, & nommées *Sinus sphénoïdaux*. Ces sinus ne se rencontrent pas encore chez les enfans en bas âge, &, chez les vieillards, ils sont beaucoup plus vastes que chez les adultes; car alors ils occupent toute la partie de l'os située au-dessous de la fosse pituitaire & du point de réunion des apophyses d'Ingrassias. La cloison qui les sépare est quelquefois incomplète ou percée d'un trou; &, ce qui rend leur capacité respective très-diffé-

rente, souvent elle est déjetée à droite ou à gauche. Il n'est point rare non plus de voir quelques autres lames osseuses former des cloisons secondaires & subdiviser ainsi les sinus.

Au-delà des ouvertures des sinus, sont des inégalités plus ou moins étendues, qui servent à l'articularion de l'os avec l'ethmoïde en haut, & avec l'os du palais en bas; plus en dehors, on rencontre, de chaque côté, une surface irrégulièrement quadrilatère, dirigée en dedans & en devant. Lisse & plane, cette surface fait partie de l'orbite, dont elle forme la paroi externe; elle est surmontée par une autre surface triangulaire, rugueuse, qui s'unit au coronal, & elle surmonte elle-même une crête mousse, libre, horizontale, qui coucourt à la formation de la fente sphéno-maxillaire. Elle est bornée, en dedans par un bord arrondi, qui appartient à la fente sphénoïdale, & qui présente à sa partie supérieure une échancrure ou un trou pour le passage d'un rameau de l'artère ophthalmique; &, en dehors, par un autre bord très-âpre, dentelé, qui s'unit à l'os malaire. L'orifice antérieur du trou maxillaire supérieur se voit au-dessous de cette surface & en dedans.

E. Deux *faces zygomato-temporales* ou *externes*. Tournées en dehors & en bas, irrégulièrement alongées, elles sont partagées en deux portions par une crête transversale où s'attachent les fibres les plus profondes du muscle temporal. Au-dessus de cette crête est une surface quadrilatère, concave, marquée de quelques sillons artériels, & faisant partie de la fosse temporale. Au-dessous, est une autre surface oblique, concave aussi, donnant attache à une portion du muscle ptérygoïdien externe, & se continuant avec l'apophyse ptérygoïde : elle appartient à la fosse zygomatique.

Les faces cérébrale & orbito-nasale du sphénoïde sont séparées l'une de l'autre par un bord que l'on peut nommer *frontal*. Il se dirige en dehors de chaque côté, à partir de la petite apophyse qui surmonte la cloison des *sinus*. Inégal, coupé en biseau, d'abord assez épais, ensuite s'amincissant, il s'articule avec le bord inférieur du coronal, & est interrompu, dans sa partie moyenne, au moment où il cesse d'appartenir aux apophyses d'Ingrassias, par l'entrée fort étroite d'une échancrure considérable & très-profonde, qu'on nomme *Fente sphénoïdale*, & que ces apophyses limitent en haut. Dirigée en bas & en dedans, plus large dans ce dernier sens qu'en dehors, cette fente est traversée par les nerfs moteur-oculaire commun, pathétique, moteur-oculaire externe & ophthalmique de Willis, par la veine optique, par une branche de l'artère lacrymale, ou par cette artère elle-nême dans quelques cas, & enfin par un prolongement de la dure-mère. Au-delà de la fente sphénoïdale, le bord frontal du sphénoïde redevient rugueux & inégal; il s'élargit beaucoup, & se joint par une surface triangulaire au coronal.

Les faces cérébrale & zygomato-temporales du sphénoïde sont également séparées par un bord qui est concave, alternativement taillé en biseau sur ses deux lèvres, & présentant des aspérités qui s'articulent avec le temporal. En se réunissant au précédent, ce bord forme, tout-à-fait en haut & en dehors, une facette très-inégale, prise sur la lame interne, & articulée avec l'angle antérieur & inférieur du pariétal. En bas, il se confond avec la face occipitale, & là, donne naissance à une éminence pointue, nommée *Epine du sphénoïde*, qui donne attache au ligament latéral interne de l'articulation de la mâchoire & au muscle antérieur du marteau. Cette apophyse est reçue dans un angle rentrant, formé par le bord antérieur du rocher & par la circonférence de la portion écailleuse du temporal.

Les *Grandes ailes* du sphénoïde sont, suivant le plus grand nombre des auteurs, toutes les parties de cet os situées en dehors des gouttières caverneuses, tandis qu'ils appellent *Corps* la portion qui se trouve interceptée entre ces deux gouttières.

Dans le centre, surtout avant le développement des sinus, à la base des apophyses d'Ingrassias & des apophyses ptérygoïdes, à la partie supérieure & externe de ce qu'on nomme *Grandes ailes*, le sphénoïde est épais & contient beaucoup de tissu celluleux; dans le reste de son étendue, il est plus mince & formé par du tissu compacte.

Le sphénoïde s'articule avec le coronal, l'ethmoïde, l'occipital, les pariétaux, les temporaux, les cornets sphénoïdaux, les os de la pommette, les os palatins, le vomer, par les différens points qui ont été indiqués. Quelquefois, en outre, cet os s'articule avec les os maxillaires supérieurs par des inégalités qui se rencontrent vers la réunion des apophyses ptérygoïdes avec la face orbito-nasale.

Le sphénoïde se développe par sept points d'ossification qui commencent, 1°. au centre de l'os; 2°. à la base de chacune des apophyses d'Ingrassias; 3°. au lieu de jonction des apophyses ptérygoïdes & du reste de l'os; 4°. dans l'aile interne des mêmes apophyses. Ce dernier noyau est l'*os omoïde* de Hérissant.

Dans le fœtus, le sphénoïde forme évidemment deux pièces principales distinctes, l'une antérieure ou *sphéno-orbitaire*, & l'autre postérieure ou *sphéno-temporale*. Voyez Crane, Face, Sphéno-orbitaire, Sphéno-temporal & Tête.

SPHINCTER, s. m., *sphincter*, σφιγκτήρ. D'après le verbe σφίγγω (je resserre), on a donné ce nom à plusieurs muscles annulaires, dont l'office est de resserrer ou de fermer certaines ouvertures naturelles.

1°. Muscle sphincter externe ou cutané de l'anus, ou encore Muscle constricteur de l'anus, *musculus sphincter ani.* Membraneux, ovalaire, embrassant l'anus pour lequel il est percé dans son milieu, ce muscle s'attache au sommet du coccyx par une espèce de tendon cellulaire, duquel naissent deux faisceaux charnus qui, passant sur les côtés de l'anus, se réunissent de nouveau au-devant de lui pour former une pointe charnue qui se confond en partie avec le muscle bulbo-caverneux, & s'épanouit en partie dans le tissu cellulaire. Les fibres de ce muscle sont concentriques & semi-elliptiques; elles s'entre-croisent sur la ligne moyenne en formant des angles aigus. Dans la femme, sa portion antérieure est beaucoup plus arrondie que chez l'homme.

Sa *face inférieure* est recouverte par la peau. La *supérieure* correspond au muscle releveur de l'anus, dont elle est presque partout séparée par du tissu cellulaire, mais avec lequel elle se confond intimement près du rectum; en avant, elle s'unit aussi en partie aux muscles bulbo-caverneux & transverse du périnée.

Ce muscle ferme l'anus & fronce la peau des environs. Chez l'homme, en outre, il tire le bulbe de l'urèthre en arrière.

M. Chaussier le nomme *Muscle coccygio-anal.*

2°. Muscle sphincter interne de l'anus. *Voyez* Rectum.

3°. Muscles sphincters du gosier. *Voyez* Constricteurs du pharynx.

4°. Muscle sphincter intestinal ou interne de l'anus. *Voyez* Rectum.

5°. Muscle sphincter des lèvres ou Muscle labial, ou Orbiculaire des lèvres. *Voyez* Labial (1).

6°. Muscle sphincter des paupières. *Voyez* Orbiculaire des paupières.

7°. Muscle sphincter du vagin. *Voy.* Constricteur du vagin (2).

8°. Muscle sphincter de la vessie. Beaucoup d'anatomistes & de chirurgiens donnent ce nom aux fibres blanchâtres, comme celluleuses, élastiques & circulaires qui entourent le col de la vessie. *Voyez* Vessie.

9°. Muscle faux-sphincter de la vessie, *musculus pseudo-sphincter vesicæ.* Morgagni a donné ce nom aux fibres antérieures du muscle releveur de l'anus. *Voyez* Releveur de l'anus.

(1) Page 401.
(2) Page 198.

SPHYRA; *sphyra*, *σφυρα*. *Voyez* Malléole.

SPINAL, ale, adj., *spinalis*; qui a rapport, qui appartient à l'épine ou à la colonne vertébrale.

1°. Artère spinale antérieure, *arteria spinalis antica.* Un peu plus volumineuse que la suivante, elle naît, en dedans, près de la terminaison de l'artère vertébrale: quelquefois même elle provient de l'artère cérébelleuse inférieure ou de la basilaire. Elle descend en serpentant sur la face antérieure de l'extrémité supérieure de la moelle, lui fournit quelques ramifications, & se réunit angulairement avec celle du côté opposé au niveau du trou occipital. Il en résulte un tronc commun très-flexueux, qui descend jusqu'à l'extrémité inférieure de la moelle, en donnant à droite & à gauche des rameaux analogues à ceux des artères spinales postérieures, & qui ensuite se prolonge, sans se diviser, au milieu des filets nerveux qui forment la *queue de cheval*, jusqu'à l'articulation sacro-coccygienne, où il se termine en s'anastomosant avec les rameaux des artères sacrées latérales.

M. Chaussier la nomme *Artère médiane antérieure du rachis.*

2°. Artère spinale postérieure. Elle naît de l'artère vertébrale près des éminences pyramidales, & quelquefois de la cérébelleuse inférieure. Elle se dirige en bas & un peu obliquement en dedans, passe derrière la moelle vertébrale, & continue de descendre parallèlement à celle du côté opposé, jusqu'au niveau de la seconde vertèbre des lombes. Elle est extrêmement grêle; tous ses rameaux sont transversaux; ils s'anastomosent avec ceux du côté opposé, ou se perdent sur la membrane propre de la moelle, n'envoyant à la substance pulpeuse de celle-ci que des ramifications absolument capillaires.

M. Chaussier la nomme *Artère médiane postérieure du rachis.* Voyez Vertébral.

3°. Muscles spinaux, *musculi spinales.* Voyez Epineux & Interépineux.

4°. Nerfs spinaux ou Accessoires de Willis, *nervi ad par vagum accessorii, nervi spinales Willisii.* Les nerfs spinaux naissent de la moelle dans l'intérieur du canal vertébral, à une distance plus ou moins considérable du crâne, & à une hauteur qui n'est pas toujours semblable à droite & à gauche sur un même sujet. Ordinairement leur premier point d'origine existe à la partie latérale & postérieure de la moelle, au-dessus de la racine postérieure du quatrième nerf cervical. Quelquefois on le rencontre plus bas, c'est-à-dire, vis-à-vis la sixième ou la septième vertèbre de la même région, rarement plus haut vers la deuxième ou la première. Ce premier filet, souvent plus gros d'un côté que de l'autre, remonte, ou bien entre

les deux racines de chaque nerf cervical, ou bien derrière elles, près du ligament dentelé correspondant; à chaque naiſſance de ces nerfs il augmente de volume, parce qu'alors de nouveaux filets viennent s'y joindre; ceux-ci ſemblent eux-mêmes formés de la réunion de pluſieurs filamens qui ſortent de la moelle & ſe dirigent en dehors & en haut, d'autant moins obliques qu'ils ſont plus ſupérieurs : le dernier eſt très-rapproché du nerf pneumo-gaſtrique.

Ainſi formé, le nerf ſpinal communique dans l'intérieur du canal vertébral avec le nerf ſous-occipital & quelquefois avec le premier nerf cervical, & entre dans le crâne par le trou occipital, derrière l'artère vertébrale, ſans produire un ganglion, comme on l'a prétendu. Alors il ſe porte beaucoup plus en dehors & un peu en avant, gagne le trou déchiré poſtérieur au-deſſous du nerf pneumo-gaſtrique, s'introduit dans le même canal que lui & n'en eſt ſéparé que par l'arachnoïde. Il eſt même ſouvent tellement adhérent à lui qu'on les prendroit pour un ſeul tronc, & avant d'en ſortir il lui envoie un filet aſſez marqué.

En ſe dégageant du trou déchiré poſtérieur, le nerf ſpinal s'éloigne du nerf pneumo-gaſtrique pour adhérer fortement à l'hypogloſſe, qu'il abandonne à ſon tour, afin de ſe porter, en paſſant derrière la veine jugulaire interne, vers le muſcle ſterno-cléido-maſtoïdien; il traverſe celui-ci au niveau de ſon tiers ſupérieur, & s'engage ſous le muſcle trapèze, dans lequel il ſe perd entièrement.

Le premier rameau qu'il donne dans ce trajet eſt le plus conſidérable de tous & offre de nombreuſes variétés. Il paroît uniquement deſtiné à augmenter le volume du nerf pneumo-gaſtrique. Né dans l'intérieur du canal fibreux que fournit la dure-mère, il envoie un ou deux filets au rameau pharyngien de ce nerf, paſſe enſuite derrière lui, lui adhère intimement, donne ſouvent un filet au nerf hypogloſſe, puis, arrivé au-deſſous de l'origine du rameau laryngé-ſupérieur, il paroît former un ganglion, & ſe diviſe en pluſieurs filets qui ſe perdent parmi ceux qui compoſent le tronc du nerf pneumo-gaſtrique, lequel offre dans cet endroit une apparence plexiforme.

En traverſant le muſcle ſterno-cléido-maſtoïdien, il envoie deux ou trois filets ſe perdre dans ſes fibres charnues, & un ou deux rameaux ſe porter dans le plexus cervical & communiquer ſpécialement avec les branches antérieures des troiſième & quatrième nerfs de cette région; le ſecond & le troiſième lui en envoient, au contraire, chacun un, qui accroiſſent manifeſtement ſon volume, après avoir formé avec lui pluſieurs anaſtomoſes, d'où réſultent des aréoles triangulaires qui concourent à la formation du plexus cervical. Enſuite il s'épuiſe en s'épanouiſſant dans la partie ſupérieure du muſcle trapèze en un nombre plus ou moins conſidérable de filets, dont un traverſe ce muſcle en remontant derrière lui plus ou moins haut.

M. Chauſſier appelle les nerfs ſpinaux *Nerfs trachélo-dorſaux*.

SPINI-AXOÏDO-OCCIPITAL. Dumas a appelé le muſcle grand droit poſtérieur de la tête *Muſcle ſpini-axoïdo-occipital*. Voyez Droit.

SPINI-AXOÏDO-TRACHÉLI-ATLOÏDIEN. Le même anatomiſte a donné au muſcle grand oblique de la tête le nom de *Muſcle ſpini-axoïdo-tracheli-atloïdien*. Voyez Oblique.

SPINO-CRANIO-TRAPÉZIEN. M. Portal appelle de ce nom le nerf que la plupart des autres anatomiſtes déſignent par celui de *Spinal*. Voyez Spinal.

SPIROÏDE, adj., *ſpiroïdes*; qui eſt contourné en ſpirale, qui décrit une ſpirale.

M. Chauſſier a appelé l'aqueduc de Fallope *Canal ſpiroïde de l'os temporal*. Voyez Aqueduc & Temporal.

SPLANCHNIQUE, adj., *ſplanchnicus*; qui a rapport, qui appartient aux viſcères.

Ce mot dérive du grec σπλαγχνον (viſcère).

1°. Cavités splanchniques. On a déſigné collectivement ſous ce nom le *crâne*, l'*abdomen* & la *poitrine*. Voyez ces mots.

2°. Nerfs splanchniques, *nervi ſplanchnici*. On a donné ce nom à des nerfs qui appartiennent au ſyſtème ganglionnaire.

Ils ſont au nombre de deux de chaque côté de la ligne médiane, & on les diſtingue en grand & petit ou acceſſoire. Leur exiſtence & leur diſpoſition ſont aſſez conſtantes. Ils naiſſent des ſix derniers ganglions thoraciques, qui fourniſſent chacun en dedans un rameau long & blanc, dont la réunion ſucceſſive produit deux cordons cylindriques qui paſſent à travers le diaphragme & pénètrent dans l'abdomen.

A. Grand nerf splanchnique. Ses racines, au nombre de quatre ou cinq & fort diſtinctes, viennent de la partie interne des ſixième, ſeptième, huitième, neuvième & quelquefois dixième ganglions thoraciques. Elles deſcendent toutes fort obliquement en dedans, ſur les côtés de la colonne vertébrale & au-deſſous de la plèvre, & s'accolent & s'uniſſent en un ſeul tronc blanc & cylindrique, au niveau de la onzième vertèbre du dos. Ce tronc deſcend dans la même direction, entre dans l'abdomen à travers un écartement des fibres charnues des piliers du diaphragme, appliqué ſur la colonne vertébrale, paſſe derrière l'eſtomac, un peu au-deſſus de la capſule ſurré-

nale, se divise en plusieurs rameaux légèrement divergens, & se termine presqu'aussitôt au ganglion semi-lunaire.

M. Chaussier l'appelle *grand nerf surrénal*.

B. Petit nerf splanchnique ou Petit nerf surrénal. Il est composé par deux rameaux distincts, provenant des dixième & onzième ganglions thoraciques, lesquels, obliquement dirigés en bas & en dedans, se réunissent sous la douzième vertèbre dorsale, en un petit cordon qui perce le diaphragme isolément, pénètre dans l'abdomen & se divise en deux rameaux, dont l'un remonte s'anastomoser avec le tronc du grand nerf splanchnique, tandis que l'autre se jette dans le plexus rénal & un peu dans le solaire.

SPLANCHNOGRAPHIE, s. f., *splanchnographia*. Ce mot, tiré du grec σπλαγχνον (viscère) & γραφειν (décrire), équivaut à : *Description des viscères*.

SPLANCHNOLOGIE, s. f., *splanchnologia*. Ce mot vient aussi du grec σπλαγχνον (viscère) & λογος (discours sur); il vaut autant que : *Traité des viscères*.

SPLANCHNOTOMIE, s. f., *splanchnotomia*. Ce mot, qui signifie *dissection des viscères*, vient également du grec σπλαγχνον (viscère) & τεμνειν (couper).

SPLÉNIQUE, adj., *splenicus*; qui a rapport à la rate, *splen* des Latins.

1°. Artère splénique, *arteria splenica*. On donne ce nom à l'une des trois branches de l'artère cœliaque.

Dans l'adulte elle est plus grosse que l'hépatique; on observe le contraire dans l'enfant. Dès sa naissance elle marche de droite à gauche, en formant des flexuosités multipliées & très-marquées, le long de la partie supérieure du pancréas, qui la loge dans un sillon spécial. Elle parvient ainsi à la scissure de la rate, après avoir fourni plusieurs branches qu'on distingue en :

A. *Branches pancréatiques*. Elles naissent, en nombre peu constant, de la partie inférieure de la splénique, s'enfoncent perpendiculairement dans le parenchyme du pancréas, & s'y subdivisent pour s'unir aux rameaux de l'artère pancréatique fournie par la gastro-épiploïque droite.

B. *Branche gastro-épiploïque gauche*. Elle naît du tronc même de l'artère splénique, ou seulement de l'une des branches qui la terminent; son volume est ordinairement égal à celui de la gastro-épiploïque droite, mais souvent il est beaucoup plus considérable, en sorte qu'elle paroît être véritablement la suite de l'artère qui lui donne naissance, & dont la direction seroit changée. Elle remonte d'abord un peu à gauche vers le grand cul-de-sac de l'estomac, est cachée pendant quelque temps par lui, & descend ensuite le long de la grande courbure. Dès son origine, elle jette quelques ramifications dans le pancréas; mais le long de la grande courbure elle envoie en haut, sur les deux faces de l'estomac, & en bas, dans le grand épiploon, des rameaux plus considérables, & qui se comportent absolument comme ceux de la gastro-épiploïque droite, avec laquelle elle s'anastomose vers le milieu de la grande courbure.

A quelque distance de la scissure de la rate, l'artère se partage en deux ou trois branches, qui se subdivisent elles-mêmes en sept ou huit rameaux qui, divergeant entr'eux, suivant une ligne droite longitudinale, & renfermés d'abord entre deux feuillets du péritoine, gagnent la face interne de la rate, après deux pouces de chemin environ. Ils pénètrent dans ce viscère par autant d'ouvertures séparées, que l'on remarque le long de la scissure; bientôt ils se subdivisent à l'infini en s'anastomosant entr'eux par arcades, & semblent constituer en grande partie le tissu propre de l'organe.

C. *Vaisseaux courts* (*vasa breviora*). On nomme ainsi des rameaux assez volumineux, mais très-peu longs, qui proviennent des branches de terminaison de l'artère splénique avant leur entrée dans la rate, & vont aussitôt gagner la grosse extrémité de l'estomac, près du cardia, d'où ils se répandent sur les deux faces de cet organe, en s'anastomosant avec les rameaux œsophagiens transverses de la coronaire stomachique : de cette manière ils servent à compléter le cercle artériel qui enveloppe le cardia. *Voyez* Coeliaque.

2°. Plexus splénique. Il est une des divisions du plexus cœliaque, qui dérive lui-même du plexus solaire.

Composé seulement d'un petit nombre de filets, il est disproportionné au volume de l'artère qu'il embrasse. A son origine, il présente deux ou trois ganglions assez gros, desquels partent des filets qui marchent à côté les uns des autres sans être interrompus par de nouveaux ganglions & en ne s'anastomosant que rarement entr'eux. Plusieurs de ces filets pénètrent dans le pancréas avec des rameaux artériels; les autres serpentent autour de l'artère splénique & entrent avec elle dans la rate, mais auparavant il s'en est encore séparé un certain nombre qui suivent le trajet de l'artère gastro-épiploïque gauche, & qui se perdent en partie isolément dans le grand épiploon. On en voit aussi qui accompagnent les vaisseaux courts. *Voyez* Coeliaque, Solaire & Trisplanchnique.

3°. Veine splénique. Elle naît de la rate par un nombre de branches qui varie depuis trois ou quatre jusqu'à sept ou huit, lesquelles, après un

court trajet, se réunissent sur le pancréas en un seul tronc. Moins flexueuse que l'artère qu'elle accompagne, la veine splénique se porte alors transversalement de gauche à droite & au-dessous d'elle, au-devant du pancréas, pour s'unir à la mésentérique supérieure, au niveau de la colonne vertébrale. Dans sa marche, elle reçoit les veines correspondantes aux *vasa breviora*, les *Veines gastro-épiploïques droite & gauche, duodénales, pancréatiques, coronaire stomachique & petite mésaraïque* ou *mésentérique*.

Cette dernière rapporte le sang de la partie gauche du colon transverse, du colon descendant & du rectum. Ses racines correspondent aux branches immédiates de l'artère mésentérique inférieure, dont elle-même accompagne le tronc jusqu'au-dessus de l'S du colon. Alors elle l'abandonne, remonte verticalement derrière le péritoine de la région lombaire gauche, passe entre le mésocolon transverse & la colonne vertébrale, s'engage sous le pancréas, & s'unit à angle presque droit avec la veine splénique. *Voyez* MÉSENTÉRIQUE, PORTE.

SPLÉNIUS, adj. pris subst., *splenius*; qui ressemble à la rate.

Les anatomistes ont donné le nom de SPLÉNIUS à un muscle alongé, aplati, assez épais pourtant, beaucoup plus large en haut qu'en bas, & couché obliquement derrière le cou & à la partie supérieure du dos. Il s'insère, par des fibres aponévrotiques, plus longues inférieurement que supérieurement, aux apophyses épineuses des cinq ou six premières vertèbres dorsales, à leurs ligamens interépineux, à l'apophyse épineuse de la dernière vertèbre cervicale & au bas du ligament surépineux cervical, jusqu'au niveau de la troisième vertèbre à peu près. De ces divers points d'attache naissent les fibres charnues qui constituent un faisceau, dont l'épaisseur & la largeur vont en augmentant à mesure qu'il s'éloigne d'eux. Il monte en dehors, en laissant entre lui & son semblable un intervalle triangulaire où l'on voit le muscle grand complexus : parvenu à la partie moyenne du cou, il se partage en deux portions; l'une inférieure & externe (*Musculus splenius cervicis*), plus étroite, se divise elle-même en deux ou trois petits faisceaux qui, par autant de tendons grêles & minces, plus longs en dedans qu'en dehors, vont se fixer aux apophyses transverses des deux ou trois premières vertèbres cervicales, en se confondant souvent avec les tendons des muscles transversaire, angulaire de l'omoplate, scalène postérieur & premier intertransversaire cervical postérieur. L'autre portion, supérieure & interne (*M. splenius capitis*), plus étendue, continue de monter, & se termine, par de courtes fibres aponévrotiques, à la moitié externe de l'empreinte raboteuse qui est entre les deux lignes courbes de l'occipital, à la portion mastoïdienne & à tout le bord externe de l'apophyse mastoïde du temporal, au-dessous de l'insertion du muscle sterno-mastoïdien.

La *face postérieure* du muscle splénius est couverte supérieurement par le muscle sterno-cleido-mastoïdien; au milieu, par le trapèze & par l'angulaire; en bas, par le dentelé postérieur & supérieur, & par le rhomboïde. L'*antérieure* est couchée sur les muscles petit & grand complexus, long dorsal & transversaire.

Ce muscle a pour usage d'étendre la tête en l'inclinant de son côté, & en lui imprimant un mouvement de rotation qui tourne la face latéralement. S'il agit en même temps que son semblable, la tête est étendue directement.

M. Chaussier le nomme *Muscle cervico-mastoïdien*.

Quelques auteurs l'ont partagé en deux muscles distincts, le *Muscle splénius du cou* & le *Muscle splénius de la tête*.

SPLÉNOGRAPHIE, f. f., *splenographia*. Ce mot, qui dérive du grec σπλὴν (rate) & γραφὴ (description), équivaut à : *Description de la rate*.

SPLÉNOLOGIE, f. f., *splenologia*. Ce mot vient également du grec σπλὴν (rate) & λογος (discours sur). Il vaut autant que : *Traité de la rate*.

SPLÉNOTOMIE, f. f., *splenotomia*. Ce mot, qui signifie *dissection de la rate*, provient du grec σπλην (rate) & τεμνειν (couper).

SPONGIEUX, EUSE, adj., *spongiosus*; qui est de la nature d'une éponge; qui ressemble à une éponge.

1°. OS SPONGIEUX, *os spongiosum*. Voyez ETHMOÏDE.

2°. TISSU SPONGIEUX DES OS. *Voyez* CELLULEUX.

3°. TISSU SPONGIEUX DE LA VERGE. *Voyez* CAVERNEUX.

SPUTATION, f. f., *sputatio*. Action de cracher.

SQUAMEUX, EUSE, adj., *squamosus*; qui a du rapport avec une écaille. *Voyez* ECAILLEUX.

SQUELETTE, f. m., *sceletum*, σκελετος. La réunion, l'ensemble de toutes les parties dures du corps, porte le nom de *Squelette*. On trouve un squelette chez presque tous les animaux, mais il n'est point dans tous conformé de la même manière; chez les uns, comme chez les crustacés & les testacés, dans quelques poissons & reptiles, &c., il est en tout ou en partie à l'extérieur; chez les autres, comme dans les oiseaux, les

mammifères,

mammifères, il est à l'intérieur. Quelquefois il est cartilagineux; les raies & les squales nous en offrent un exemple; quelquefois il est fibreux: c'est ce que nous voyons dans la plupart des insectes coléoptères; le plus souvent il est osseux; mais, dans tous les cas, il sert de soutien aux autres organes; c'est de lui que dépendent la forme générale du corps & celle de ses diverses parties; il en détermine les proportions, les divisions principales, &c.

Lorsque, dans le cabinet de l'anatomiste, les os sont encore réunis par leurs ligamens véritables, le squelette s'appelle *naturel*, & on le distingue en *frais* & en *sec*; lorsqu'au contraire ils sont joints entr'eux par des liens étrangers à l'organisation, comme par des fils d'argent, de laiton, de chanvre, par des cordes de boyau, &c., on le nomme *artificiel*. On distingue aussi des squelettes de fœtus, d'enfans, de vieillards, de femmes, d hommes, &c.

Le squelette, chez l'homme, se divise en *Tronc* & en *Membres*.

Le *Tronc* est formé par une partie moyenne & par deux extrémités.

La partie moyenne résulte de la réunion de la colonne vertébrale avec la poitrine.

La *Colonne vertébrale* est composée de vingt-quatre os nommés *Vertèbres* & divisée en trois regions; l'une, *cervicale*, répond au cou & a sept vertèbres; l'autre, *dorsale*, en a douze; & la troisième, *lombaire*, en a cinq.

La *Poitrine*, ou le *Thorax*, est formée par le *Sternum*, en avant & au milieu; & sur chaque côté, par douze *Côtes*, distinguées en sept *vraies* ou *vertébro-sternales*, qui sont supérieures, & en cinq *fausses* ou *asternales*, qui sont inférieures.

L'extremité supérieure du tronc est la *Tête*, qui comprend le *Crâne* & la *Face*.

Le *Crâne* renferme les os suivans: le *Sphénoïde*, les *Cornets au sphénoïde*, l'*Ethmoïde*, le *Frontal*, l'*Occipital*, les *Temporaux*, les *Pariétaux*, les *Os wormiens*, les *Marteaux*, les *Enclumes*, les *Osselets lenticulaires* & les *Etriers*.

La *Face*, divisée en *Mâchoire superieure* (*Mâchoire syncrânienne*, Chauss.) & en *Mâchoire inférieure* (*Mâchoire diacrânienne*, Chauss.), réunit les *Os maxillaires supérieurs*, *palatins*, *malaires*, *nasaux*, *lacrymaux*, les *Cornets inférieurs*, le *Vomer*, qui constituent la mâchoire supérieure, & l'*Os maxillaire inférieur*, qui seul forme l'autre mâchoire. Il faut aussi rapporter à la face les trente-deux *Dents* qui s'observent sur l'adulte, & l'*Os hyoïde*, placé au-devant du cou.

L'extrémité inférieure du tronc est le *Bassin*, qui est formé par le *Sacrum*, le *Coccyx* & les *Os des hanches*.

Les membres supérieurs ou thoraciques se partagent en:

1°. *Epaule*, formée par la *Clavicule* & par l'*Omoplate*;

2°. *Bras*, formé par l'*Humérus*;

3°. *Avant-bras*, formé par le *Radius* & par le *Cubitus*;

4°. *Main*, divisée elle-même en *Carpe*, en *Métacarpe* & en *Doigts*.

Le *Carpe* présente huit os sur deux rangées, savoir, en commençant de dehors en dedans: pour la première rangée, le *Scaphoïde*, le *Semi-lunaire*, le *Pyramidal* & le *Pisiforme*; & pour la seconde, le *Trapèze*, le *Trapézoïde*, le *Grand os* & l'*Os crochu*.

Le *Métacarpe* est dû à la réunion de *cinq os*, distingués en *premier*, *second*, *troisième*, &c., en comptant de dehors en dedans aussi.

Chaque *Doigt*, excepté le pouce, qui n'en a que deux, est formé de trois os nommés *Phalanges*.

Les membres inférieurs ou abdominaux se divisent en *Cuisse*, en *Jambe* & en *Pied*.

Un seul os, le *Fémur*, existe à la cuisse.

La jambe en a trois: la *Rotule*, le *Tibia* & le *Péroné*.

Le pied est partagé en:

1°. *Tarse*, qui comprend sept os en deux rangées, dont la première est formée par l'*Astragale* & par le *Calcanéum*, & la seconde par le *Scaphoïde*, par les trois *Os cunéiformes* & par le *Cuboïde*;

2°. *Métatarse*, dont les os, au nombre de cinq, se distinguent en *premier*, *second*, *troisième*, &c., en comptant de dedans en dehors, & non plus comme à la main;

3°. *Orteils*, composés chacun de trois *Phalanges*, excepté le premier qui n'en offre que deux.

Le squelette présente en outre quelques os anomaux, & dont l'existence est variable; ce sont les *Os sésamoïdes*, qui se développent dans l'épaisseur de certains tendons.

Remarquons encore ici que le nombre des os n'est exactement tel que nous venons de l'indiquer que chez les adultes; car pour le fixer rigoureusement, il faut prendre en considération l'âge & les variétés individuelles.

L'homme marche droit; il est soutenu sur le talon & sur toute la plante du pied; sa tête occupe la partie supérieure; la poitrine & le ventre se partagent la partie antérieure, & le dos est tourné en arrière. La ligne suivant laquelle le corps de l'homme est dirigé, est verticale, & forme, avec le sol sur lequel il repose, un angle de 90 degrés; c'est cette ligne qu'on suppose passer par le sommet de la tête pour se terminer entre les deux pieds, qui sert de base pour assigner les dénominations de régions aux divers organes, suivant que, par rapport à elle, ils sont *antérieurs*, *postérieurs*, *latéraux*, *supérieurs*, &c.

SQUELETTOLOGIE, s. f., *scelettologia*. Ce mot signifie *Traité des parties dures du corps*.

La partie de la science qu'il indique se partage en *Ostéologie* & en *Syndesmologie*. Voyez ces mots.

SQUELETTOPÉE, s. f., *scelettopæa*. On donne ce nom à la partie de l'anatomie pratique qui traite de la préparation des os & de la construction des squelettes. On prépare les os, 1°. pour mettre en évidence leur conformation, leur structure, leur composition chimique, leur mode de développement, leurs altérations; 2°. pour voir la disposition des diverses cavités qu'ils forment par leur réunion; 3°. enfin, pour démontrer leurs connexions, leurs rapports, leurs moyens d'union, les mouvemens dont ils sont susceptibles, &c.

Ce mot dérive du grec σκελετον (squelette) & ποιειν (faire).

STAPÉDIEN, adj., *stapedius*. On a donné cette épithète au muscle de l'étrier, l'un des osselets de l'oreille, en latin *stapes*. Voyez ETRIER.

STAPES. Ce mot est latin. *Voyez* ETRIER.

STAPHYLE. Ce mot est grec, σταφυλη. *Voyez* LUETTE.

STAPHYLIN, adj., *staphylinus*; qui a rapport, qui appartient à la luette.

Les *Muscles staphylins moyens* de Winslow sont le muscle palato-staphylin des autres anatomistes.

STAPHYLINO-PHARYNGIEN. *Voyez* PALATO-PHARYNGIEN.

STATION, s. f., *statio*. Action d'être debout.

STATURE, s. f., *statura*. Hauteur de la taille d'un homme.

STÉARINE, s. f. On donne ce nom à un principe immédiat des animaux, principe composé d'hydrogène, de carbone & d'oxygène, qui fait partie de la graisse. Il a été découvert par M. Chevreul. Il est en masses aiguillées ou étoilées, incolore, insipide, peu odorant, sans action sur le tournesol, fusible à 38° th. centigr., soluble dans l'alcohol bouillant, peu soluble dans ce liquide à la température ordinaire. Si on le chauffe avec de la potasse, il se décompose & donne une masse savonneuse, composée de potasse, de beaucoup d'acide margarique & d'un peu d'acide oléique : il se forme en même temps un principe doux. On obtient la stéarine, en traitant par l'alcohol bouillant la graisse, qui est un composé d'élaïne & de stéarine; celle-ci se précipite par le refroidissement, tandis que l'élaïne reste en dissolution.

STÉNON. D'après le nom d'un anatomiste célèbre, les auteurs ont généralement appelé le conduit excréteur de la glande parotide, *canal de Sténon*. Voyez PAROTIDE.

STERNAL, ALE, adj., *sternalis*; qui appartient, qui a rapport au sternum.

On a donné le nom de *Côtes sternales* aux sept côtes supérieures, parce que, ce qui n'a point lieu pour les inférieures, elles s'articulent avec le sternum.

Celles-ci sont dites *asternales*. Voyez CÔTE.

STERNO-CLAVICULAIRE, adject., *sterno-clavicularis*; qui a rapport, qui appartient au sternum & à la clavicule tout à la fois.

Il existe une *articulation* & des *ligamens sterno-claviculaires*.

Pour constituer la première, la clavicule s'articule par arthrodie avec l'extrémité trachélienne du sternum, qui offre une surface concave pour recevoir la tête de cet os. Les deux surfaces articulaires, mais surtout celle de la clavicule, sont revêtues d'une couche de cartilage diarthrodial remarquable par son épaisseur. Elles ne sont point dans un rapport exact de dimensions, c'est-à-dire, que la tête de la clavicule dépasse en tous sens, mais surtout en haut & en avant, la circonférence de la cavité du sternum. Plusieurs ligamens servent à affermir cette articulation, & l'entourent de toutes parts, en sorte qu'ils semblent se rapprocher, dans leur ensemble, de la nature des capsules fibreuses, & que leurs bords voisins sont presque continus.

A. *Ligament sterno-claviculaire antérieur*. C'est un faisceau large, à fibres divergentes, séparées par de petits intervalles vasculaires; il se fixe, par son extrémité la plus étroite, au-devant de la tête de la clavicule, d'où il se porte, en bas & en dedans, sur les bords de la cavité articulaire du sternum, où il s'attache par son extrémité la plus large. Par sa *face postérieure*, il recouvre les deux membranes synoviales, & adhère fortement au fibro-cartilage inter-articulaire; par l'*antérieure*, il correspond au muscle sterno-mastoïdien & aux tégumens.

B. *Ligament sterno-claviculaire postérieur*. Celui-ci est moins large & moins fort que l'antérieur; ses fibres sont aussi moins divergentes. Il s'attache d'une part à la partie postérieure de l'extrémité interne de la clavicule, de l'autre à la partie postérieure & supérieure du sternum, sur les bords de la cavité articulaire. Sa *face antérieure* recouvre les deux membranes synoviales & une partie de la circonférence du fibro-cartilage; la *postérieure* est recouverte par les muscles sterno-hyoïdien & sterno-thyroïdien.

C. *Ligament inter-claviculaire*. On nomme ainsi un faisceau très-distinct, placé transversalement au-dessus de l'extrémité supérieure du sternum,

entre les têtes des deux clavicules. Son aspect varie suivant les individus : tantôt épais, tantôt mince, il peut encore être simple ou composé de plusieurs trousseaux séparés. Il est toujours aplati ; ses fibres parallèles sont plus longues en haut qu'en bas, souvent écartées par de petites ouvertures, & toujours plus serrées & plus rapprochées dans le milieu qu'aux extrémités ; elles sont courbées aussi, & leur concavité est peu marquée & tournée en haut. Ces fibres naissent de la partie supérieure des extrémités sternales des clavicules, & se confondent en partie avec les aponévroses des portions antérieures des muscles sterno-mastoïdiens. Souvent ce ligament n'a avec le sternum que de légères adhérences membraneuses ; quelquefois il se fixe fortement à son périoste & à ses ligamens. Sa *face postérieure* correspond aux muscles sterno-hyoïdien & sterno-thyroïdien ; l'*antérieure*, aux tégumens ; son *bord inférieur* forme avec le sternum une échancrure que des vaisseaux traversent.

D. *Ligament costo-claviculaire*. Ce ligament ne fait point partie intime de l'articulation qui nous occupe, puisqu'il ne s'attache en aucune sorte au sternum. C'est un faisceau court, aplati, rhomboïdal, très-fort, à fibres obliques, serrées, denses, plus longues en dehors qu'en dedans, qui, de la partie interne & supérieure du cartilage de la première côte, monte obliquement en arrière & en dehors, pour s'implanter à une saillie qu'offre, en dedans, la face inférieure de la clavicule. Une de ses faces est tournée en avant & en haut, & est recouverte en grande partie par le muscle sous-clavier ; l'autre, tournée en arrière & en bas, touche à la veine de ce nom ; en dedans il correspond à l'articulation.

E. *Fibro-cartilage inter-articulaire*. C'est une lame à peu près circulaire, moulée sur les surfaces articulaires du sternum & de la clavicule auxquelles elle est intermédiaire ; elle est plus épaisse à sa circonférence que dans son centre, qui est quelquefois percé d'une ouverture. Cette *circonférence* est unie aux ligamens dont nous venons de parler, surtout à l'antérieur & au postérieur ; en haut & en arrière, où elle est remarquablement plus épaisse, elle se fixe à la tête de la clavicule ; en bas & en dedans, elle est fort mince & s'attache à l'union du sternum avec le cartilage de la première côte, en se confondant en partie avec le périchondre de celui-ci. La structure de cet organe est tout-à fait analogue à celle du fibro-cartilage de l'articulation temporo-maxillaire ; ses fibres sont aussi beaucoup plus apparentes à la circonférence qu'à la partie moyenne, où on ne peut les distinguer.

F. *Membranes synoviales*. Elles sont au nombre de deux, en raison de la disposition du fibro-cartilage inter-articulaire, qui empêche qu'une seule puisse suffire ; l'une appartient à la clavicule & à la face supérieure du fibro-cartilage ; l'autre revêt le sternum & la face opposée du même organe. Par leur surface extérieure, elles adhèrent en grande partie aux quatre ligamens dont nous avons parlé ; mais, dans les intervalles de ceux-ci, on peut bien les distinguer, & même leur faire former de petites vésicules saillantes en pressant les surfaces les unes contre les autres. Elles contiennent ordinairement fort peu de synovie ; elles se comportent à l'égard de toutes les parties de l'articulation comme les autres membranes synoviales, & elles ne communiquent l'une avec l'autre que dans le cas où le fibro-cartilage est percé.

STERNO-CLAVIO-MASTOÏDIEN. Dumas a donné au muscle sterno-cléido-mastoïdien le nom de *Muscle sterno-clavio-mastoïdien*. Voyez STERNO-CLÉIDO-MASTOÏDIEN.

STERNO-CLÉIDO-MASTOÏDIEN, adj. & s. m., *sterno-cleido-mastoïdeus*. On donne ce nom à l'un des muscles de la région cervicale antérieure.

Ce muscle est long, aplati, large d'environ deux pouces, plus étroit au milieu qu'à ses extrémités, bifurqué inférieurement, obliquement situé sur les parties antérieures & latérales du cou. Les deux branches de sa bifurcation inférieure sont séparées l'une de l'autre par un intervalle rempli de tissu cellulaire : l'interne ou antérieure, plus épaisse & moins large que l'autre, s'attache au-devant de l'extrémité supérieure du sternum, par un tendon qui monte fort haut sur les fibres charnues ; l'externe, quelquefois divisée en plusieurs portions, s'insère, par des fibres aponévrotiques très-sensibles, à la partie interne & supérieure de la clavicule, dans une étendue plus ou moins grande suivant les sujets.

Ces deux portions du muscle suivent une direction différente : la première monte obliquement en arrière & en dehors, & recouvre la seconde, qui est presque verticale. Après cet entre-croisement, elles restent encore quelque temps distinctes ; mais elles finissent par se confondre & ne plus former qu'un seul faisceau, terminé par une aponévrose large & mince en arrière, où elle se fixe en dehors de la ligne courbe supérieure de l'occipital, étroite & plus épaisse en avant où elle s'attache à l'apophyse mastoïde. Au moment de la réunion de ses deux portions, ou un peu après, le muscle sterno-cléido-mastoïdien est traversé obliquement par le nerf spinal.

Sa *face externe* est couverte dans presque toute son étendue par le muscle peaucier, excepté en haut, où elle est subjacente à la peau & à la glande parotide ; entr'elle & le peaucier on trouve la veine jugulaire externe & quelques filets nerveux du plexus cervical superficiel. Sa *face interne* est appliquée en bas sur l'articulation sterno-claviculaire, sur les muscles sterno-thyroï-

dien, sterno-hyoïdien, omoplat-hyoïdien, sur la veine jugulaire interne, sur l'artère carotide primitive, sur le nerf pneumo-gastrique, sur le plexus cervical, sur le cordon de communication des ganglions nerveux cervicaux; en haut, elle correspond aux muscles scalènes, angulaire, splénius, digastrique, & au nerf spinal. Son *bord antérieur* est très-rapproché en bas du muscle du côté opposé; en haut, il s'en écarte beaucoup; ses parties supérieure & inférieure sont assez épaisses; il est mince au milieu. Le *postérieur* est mince & un peu concave.

Ce muscle porte la tête en avant, l'incline de son côté, & lui fait exécuter un mouvement de rotation qui tourne la face du côté opposé. S'il agit en même temps que son congénère, la tête est fléchie directement, & alors le thorax doit être fixé en bas par les muscles droits abdominaux.

M. Chaussier le nomme *sterno-mastoïdien* simplement.

STERNO-COSTAL, ALE, adj., *sterno-costalis;* qui a rapport, qui appartient aux côtes & au sternum.

1°. ARTICULATIONS STERNO-COSTALES. Les sept premières côtes sont seules véritablement articulées avec le sternum par l'intermédiaire d'un cartilage assez long, tandis que celles qui les suivent sont simplement jointes entr'elles antérieurement à l'aide de ce même cartilage de prolongement, & que même, parmi celles-ci, les deux dernières flottent entre les muscles par leur extrémité abdominale. Cette connoissance nous conduit naturellement à partager ces articulations en deux ordres: celui des vraies côtes, où il y a fort peu de mobilité, & celui des côtes asternales, où cette propriété est plus prononcée.

Les extrémités internes de chacun de ces deux cartilages offrent une facette qui se trouve logée dans l'une des petites cavités placées sur les bords latéraux du sternum, & qui est revêtue, ainsi que celles-ci, d'une légère couche de cartilage, dont la surface est assez peu lisse. Deux ligamens rayonnés, l'un *antérieur* & l'autre *postérieur*, affermissent cette espèce d'arthrodie. Une membrane synoviale très-serrée, extrêmement mince, peu abondante en synovie, se déploie sur les surfaces articulaires; on l'aperçoit avec assez de difficulté; néanmoins elle est un peu plus marquée dans les deux ou trois articulations supérieures que dans les suivantes, en exceptant pourtant la première, où il y a véritablement continuité de substance entre le cartilage costal & le sternum. Cette capsule est en rapport en avant & arrière avec les ligamens antérieur & postérieur de l'articulation; elle est en outre fortifiée en haut & en bas par quelques fibres irrégulières.

On trouve presque constamment, dans l'articulation du second de ces cartilages, un faisceau fibreux qui se porte de son angle saillant à l'angle rentrant de la cavité sternale, & qui partage cette articulation en deux parties, ce qui nécessite une double membrane synoviale.

A. *Ligament antérieur.* Ce ligament est large, mince, membraneux, triangulaire & composé de fibres qui vont en rayonnant de l'extrémité interne du cartilage, se répandre sur la face cutanée du sternum, où elles s'entrelacent avec celles des ligamens du côté opposé & de ceux situés immédiatement au-dessus & au-dessous avec le perioste de l'os, & avec des fibres aponévrotiques du muscle grand pectoral. La direction des fibres de ce ligament est telle, que les supérieures se portent obliquement en haut, les inférieures obliquement en bas, & les moyennes horizontalement; elles n'ont pas toutes la même longueur; ce sont les superficielles qui sont les plus étendues; quant aux profondes, elles deviennent d'autant plus courtes qu'on approche davantage de l'articulation. De l'entre-croisement mutuel des fibres de tous les ligamens antérieurs résulte une espèce de membrane assez épaisse, qui recouvre entièrement le sternum, & qui est beaucoup plus apparente inférieurement que supérieurement: chez quelques sujets elle forme en bas une espèce de plan triangulaire, séparé & distinct.

Le ligament antérieur est recouvert en devant par le muscle grand pectoral.

B. *Ligament postérieur.* Il est moins épais que le précédent, & ses fibres ne sont point aussi apparentes, quoiqu'elles se comportent absolument de la même manière que les siennes. Par leur mutuel entrelacement elles forment sur la face médiastine du sternum une membrane véritable (*Membrana sterni*, Weit, Sœmm.), aussi épaisse que celle qui est due aux ligamens antérieurs, mais lisse, polie, sans faisceaux de fibres distincts, si ce n'est quelques-uns simplement qui la suivent dans toute sa longueur: ce qui sembleroit indiquer qu'elle ne naît pas entièrement des ligamens postérieurs. Elle est parcourue par un assez grand nombre de vaisseaux sanguins d'un petit volume.

C. *Ligament costo-xiphoïdien* (*Ligam. cartilaginis ensiformis*, Weit.). Outre les mêmes ligamens que ceux des autres cartilages des vraies côtes, celui de la septième est uni à l'appendice xiphoïde par un ligament dont les dimensions varient beaucoup suivant les sujets. C'est le plus ordinairement un faisceau alongé, très-mince, qui, du bord inférieur du cartilage, descend obliquement en dedans & s'épanouit sur la face antérieure de l'appendice sternal, en se réunissant à celui du côté opposé. Il est recouvert par le muscle droit de l'abdomen.

Le sixième, le septième & le huitième des cartilages sterno-costaux se rencontrent par leurs bords contigus, à l'aide de petites facettes oblongues. Ces facettes varient beaucoup par rap-

port à leur forme & à leur étendue, & souvent aussi s'observent entre le huitième & le neuvième. Chacune de ces articulations est pourvue d'une petite poche synoviale bien plus lâche & plus apparente que celle qui existe au point de jonction des cartilages précédens & du sternum; chacune d'elles aussi est fortifiée par des fibres obliques & irrégulières, qui se portent d'un cartilage à l'autre, en avant & en arrière, sont beaucoup plus prononcées dans le premier sens que dans le second, & se confondent avec le périchondre. En outre, les extrémités internes des trois ou quatre premières côtes abdominales sont unies par une sorte de petit cordon ligamenteux au bord inférieur du cartilage qui est au-dessus. L'extrémité correspondante des cartilages des deux dernières côtes ordinairement, & toujours de la dernière, tient seulement aux muscles de l'abdomen.

2°. MUSCLE STERNO-COSTAL. *Voyez* TRIANGULAIRE DU STEREUM.

STERNO-COSTO-CLAVIO-HUMÉRAL. Dumas a donné le nom de *muscle sterno-costo-clavio-huméral* à celui que les autres anatomistes ont appelé grand pectoral. *Voyez* PECTORAL.

STERNO-HUMÉRAL. Dans la nomenclature myologique du professeur Chaussier, ce mot est synonyme de *grand pectoral*. Voyez PECTORAL.

STERNO-HYOÏDIEN, adj. & s. m., *sterno-hyoïdeus*. On a donné le nom de sterno hyoïdien à un muscle qui, placé à la partie antérieure du cou, représentant une sorte de ruban long, étroit & fort mince, s'insère derrière l'extrémité claviculaire du sternum, au ligament sterno claviculaire postérieur, & quelquefois aussi au cartilage de la première côte, & monte obliquement en dedans, en se rétrécissant un peu, en se rapprochant de celui du côté opposé, jusqu'au milieu du larynx; ensuite il se porte un peu en dehors, & va se terminer au bord inférieur du corps de l'os hyoïde, en dedans du muscle omoplat-hyoïdien. Il présente ordinairement, à une hauteur plus ou moins grande, une intersection aponévrotique plus visible en devant qu'en arrière, un peu tortueuse, & n'existant souvent qu'en dedans. Ses diverses insertions se font à l'aide de petites aponévroses.

La *face antérieure* de ce muscle est recouverte par la clavicule, par les muscles sterno-cléido-mastoïdien, peaucier & omoplat-hyoïdien, & par la peau. La *postérieure* est appliquée sur les muscles sterno thyroïdien, crico-thyroïdien & thyro-hyoïdien, sur la membrane thyro-hyoïdienne, sur le corps thyroïde, & sur les vaisseaux thyroïdiens supérieurs. Une petite poche synoviale existe entr'elle & la membrane crico-thyroïdienne.

Il abaisse l'os hyoïde & par suite le larynx, & fournit ainsi un point d'appui aux muscles abaisseurs de la mâchoire.

STERNO-MASTOÏDIEN. *Voyez* STERNO-CLÉIDO MASTOÏDIEN.

STERNO-PUBIEN. M. Chaussier a donné le nom de *muscles sterno-pubiens* à ceux que l'on appelle communément *muscles droits de l'abdomen*. Voyez DROIT.

STERNO-THYROÏDIEN, adj. & s. m., *sterno-thyroïdeus*. On a appelé *muscle sterno-thyroïdien* un muscle de la même forme que le sterno-hyoïdien, & qui situé derrière lui, mais un peu plus court & plus large, se fixe au haut de la face médiastine du sternum, au niveau du cartilage de la seconde côte, d'où il monte, en se dirigeant un peu en se rétrécissant, jusqu'au cartilage thyroïde, à la crête oblique duquel il se termine par de courtes aponévroses. Il offre aussi quelquefois, dans sa partie inférieure, une intersection aponévrotique oblique ou transversale.

Sa *face antérieure* est recouverte par les muscles sterno-hyoïdien, sterno-cléido-mastoïdien & omoplat-hyoïdien. La *postérieure* couvre les veines sous-clavière & jugulaire interne, l'artère carotide primitive, la trachée-artère, le corps thyroïde & ses vaisseaux, le muscle crico-thyroïdien & une partie du muscle constricteur inférieur du pharynx.

Il agit sur le cartilage thyroïde comme le sterno-hyoïdien sur l'os hyoïde. *Voyez* STERNO-HYOÏDIEN.

STERNUM, s. m., *sternum*, *ossa sterni*. On donne ce nom à un os symétrique, alongé, aplati, ondulé sur ses bords, plus epais & plus large en haut qu'en bas & d'arrière en avant, de sorte que son extrémité inferieure est antérieure à la supérieure.

Sa *face antérieure*, recouverte par les tégumens & surtout par les aponévroses des muscles grands pectoraux & sterno-cléido-mastoïdiens, est marquée de quatre lignes transversales plus ou moins saillantes, lesquelles indiquent les limites des diverses pièces dont cet os est formé dans le premier âge : les deux lignes supérieures sont plus prononcées que les autres.

Souvent aussi cette même face présente un trou plus ou moins grand, qui traverse l'épaisseur de l'os, & qui est le résultat de son mode d'ossification. Il est, le plus souvent, bouché par une membrane cartilagineuse, & il n'y passe ni nerfs ni vaisseaux, quoique quelquefois il puisse admettre le bout du petit doigt. Du Laurens, Riolan & quelques autres anatomistes, ont regardé à tort ce trou comme étant plus fréquent chez les femmes que

chez les hommes : l'expérience ne confirme pas leur assertion.

Sa *face postérieure* est poreuse, un peu concave & présente aussi les quatre lignes indiquées. En haut, elle donne attache aux muscles sterno-hyoïdiens & sterno-thyroïdiens ; sur les côtés, aux muscles triangulaires du sternum ; sa partie moyenne répond au médiastin antérieur, surtout à gauche.

L'*extrémité supérieure du sternum* est très-épaisse, échancrée au milieu, où se trouve le ligament inter-claviculaire, & creusée de chaque côté, pour l'articulation avec la clavicule, par une facette sigmoïde, encroûtée de cartilage, peu profonde, inclinée en dehors & en arrière, convexe & concave en sens opposés. Elle dépasse un peu l'articulation du premier cartilage costal.

Son *extrémité inférieure* porte un prolongement cartilagineux, quelquefois osseux, manquant rarement, de forme excessivement variable, suivant les individus ; simple ou bifurqué, pointu ou mousse, courbé ou droit, long ou court, épais ou mince, percé assez souvent d'un trou par où passent des vaisseaux, &c. C'est ce qu'on nomme l'*Appendice xiphoïde* ou *Processus ensiformis*. Ses côtés donnent attache au muscle transverse & aux aponévroses de la plupart des muscles abdominaux ; à sa face antérieure s'insère le ligament costo-xiphoïdien.

L'extrémité inférieure du sternum descend beaucoup au-dessous de l'articulation du septième cartilage costal.

Les *bords latéraux* de cet os sont épais & présentent chacun sept cavités articulaires qui reçoivent les cartilages des vraies côtes : celle de ces cavités qui est supérieure, est arrondie & peu profonde ; sa substance se continue manifestement avec le premier cartilage costal, sur lequel les deux lames compactes du sternum anticipent même un peu : les autres sont anguleuses & répondent, par leur fond, aux lignes dont nous avons parlé, ce qui les fait paroître plus profondes chez l'enfant que chez l'adulte, parce que les pièces du sternum ne sont pas encore réunies. Elles sont encroûtées par des cartilages articulaires, & séparées les unes des autres par des échancrures plus grandes en haut qu'en bas, & qui bornent en avant les espaces intercostaux.

Ordinairement une partie de la septième facette est creusée sur l'appendice xiphoïde, & celle-ci se trouve très-rapprochée de la sixième, & presque confondue avec elle.

Le sternum, recouvert par une couche mince de tissu compacte, spongieux & celluleux dans son milieu, parcouru par beaucoup de vaisseaux qui l'abreuvent sans cesse d'une quantité de sang, assez souvent formé de deux pièces unies par un cartilage, & mobiles légèrement l'une sur l'autre, même dans un âge avancé, s'articule avec les clavicules & les cartilages des vraies côtes : il se développe par huit ou neuf points d'ossification, & quelquefois plus.

Feu M. Béclard regardoit le sternum comme composé de six os principaux, dont quelques-uns, entr'autres le premier, se développent par deux noyaux osseux. Le cinquième de ces os occupe le cinquième espace intercostal & le sixième, qui est fort étroit.

Il reste environ une fois sur cinquante sujets un trou entre les deux points primitifs du quatrième & du cinquième de ces os sternaux, ou entre ces deux os eux-mêmes.

STIGMATE, s. m., *stigma*. Les personnes qui se sont occupées de l'anatomie des insectes ont nommé *stigmates* les petites ouvertures placées, chez ces animaux, sur les côtés du corps, & par lesquelles l'air s'introduit dans les *trachées* ou vaisseaux respiratoires.

STOMACHAL, ALE, adj., *stomachalis* ; qui appartient à l'estomac. Ce mot est peu employé par les bons auteurs d'anatomie.

STOMACHIQUE, adj., *stomachicus*. Voyez STOMACHAL.

STOMO-GASTRIQUE, adj., *stomo-gastricus*. M. Chaussier a donné le nom d'*artère stomo-gastrique* à celle que l'on appelle plus communément CORONAIRE STOMACHIQUE. *Voyez* COELIAQUE & CORONAIRE.

STRIÉ, ÉE, adj., *striatus* ; qui présente des stries, des sortes de cannelures.

Les anatomistes ont donné le nom de *corps striés* ou *cannelés* à des éminences que l'on observe dans les ventricules latéraux du cerveau. *Voyez* CORPS STRIÉS & ENCÉPHALE.

STRUCTURE, s. f., *structura*. Ce mot désigne l'arrangement, la disposition des parties, des tissus, des élémens dont sont composés les animaux & les végétaux. Il vient du verbe latin *struo*, je bâtis.

STYGMATE. *Voyez* STIGMATE.

STYLO-CERATO-HYOÏDIEN, adj. & s. m., *stylo-cerato-hyoïdeus*. Ce mot est, dans les écrits de Spieghel & de quelques autres anatomistes, synonyme de *stylo-hyoïdien*. Voyez STYLO-HYOÏDIEN.

STYLO-CÉRATOÏDIEN, adj. & s. m., *stylo-ceratoïdes*. Voyez STYLO-HYOÏDIEN.

STYLO-CHONDRO-HYOÏDIEN, adject. & s. m., *stylo-chondro-hyoïdeus*. Douglas & Albinus ont donné le nom de *muscle stylo-chondro-hyoïdien*,

musculus stylo-chondro-hyoïdeus, à un faisceau charnu que présente quelquefois le muscle stylo-hyoïdien & qui se fixe à la petite corne de l'os hyoïde. *Voyez* HYOÏDIEN.

STYLO-GLOSSE, adj. & s. m., *stylo-glossus*. Les anatomistes ont donné, à l'un des muscles de la région hyoïdienne supérieure, le nom de *muscle stylo-glosse*.

Etroit en haut, large & mince en bas, ce muscle prend naissance principalement du ligament stylo-maxillaire, qui lui semble spécialement destiné. Il s'attache en effet à presque tout le bord antérieur de ce ligament & à la moitié inférieure environ de l'apophyse styloïde, par une mince aponévrose, puis, en s'épanouissant, il descend en avant & en dedans pour se perdre en partie sur le bord de la langue, & se continuer en partie avec les muscles lingual, hyo-glosse & génio-glosse.

Sa *face externe* est couverte par le muscle digastrique, le nerf lingual, la glande sous-maxillaire, & la membrane muqueuse de la bouche. *L'interne* couvre postérieurement les muscles constricteur supérieur du pharynx, hyo-glosse & lingual.

Ce muscle porte la langue en haut, en arrière & de côté, s'il agit seul; mais s'il se contracte en même temps que celui du côté opposé, la langue est directement portée en haut & en arrière.

STYLO-HYOÏDIEN, adj. & s. m., *stylo-hyoïdeus*. On a donné le nom de *stylo-hyoïdien* à un des muscles de la région hyoïdienne supérieure & à divers autres organes.

1°. LIGAMENT STYLO-HYOÏDIEN. C'est une corde fibreuse aplatie qui descend de l'apophyse styloïde à la petite corne de l'os hyoïde.

2°. MUSCLE STYLO-HYOÏDIEN. C'est un muscle grêle & alongé, placé à la partie supérieure & latérale du cou. Une aponévrose, qui se prolonge assez loin sur les fibres charnues, le fixe à l'apophyse styloïde, près de sa base, & est séparée de celle-ci par une petite bourse synoviale. Il descend de là en dedans & en avant, suivant la direction du ventre postérieur du muscle digastrique; il s'élargit, puis se bifurque le plus ordinairement, d'une manière plus ou moins marquée, pour laisser passer le tendon de ce muscle; &, réunissant de nouveau ses deux portions, il vient s'attacher en bas & sur le corps de l'os hyoïde, par de courtes fibres aponévrotiques.

Sa *face externe* est recouverte par le muscle digastrique; l'*interne* est en rapport avec les artères carotide externe, labiale & linguale, la veine jugulaire interne, les muscles stylo-glosse, stylo-pharyngien, & hyo-glosse, le nerf hypoglosse.

Il élève l'os hyoïde, & par suite le larynx, en le portant en même temps en arrière & de côté.

3°. MUSCLE NOUVEAU STYLO-HYOÏDIEN, *musculus novus stylo-hyoïdeus*. Voyez STYLO-CHONDRO-HYOÏDIEN.

4°. MUSCLE SECOND STYLO-HYOÏDIEN. *Voyez* STYLO-CHONDRO-HYOÏDIEN.

5°. NERF STYLO-HYOÏDIEN. On donne ce nom à un rameau du nerf facial. Nous l'avons décrit précédemment (1).

STYLO-MASTOÏDIEN, ENNE, adj., *stylo-mastoïdeus*; qui appartient, qui a rapport à l'apophyse styloïde & à l'apophyse mastoïde tout à la fois.

1°. ARTÈRE STYLO-MASTOÏDIENNE. C'est une des branches de l'artère auriculaire postérieure. Nous l'avons décrite avec celle-ci (2).

2°. TROU STYLO-MASTOÏDIEN. C'est l'orifice externe de l'aqueduc de Fallope. *Voyez* TEMPORAL (Os).

STYLO-MAXILLAIRE, adj., *stylo-maxillaris*. On a donné le nom de *ligament stylo-maxillaire* à un cordon fibreux, aplati, étendu entre l'apophyse styloïde & l'angle de la mâchoire.

STYLO-PHARYNGIEN, adj., *stylo-pharyngeus*. On a donné le nom de *muscle stylo-pharyngien* à l'un des muscles du pharynx.

Arrondi & étroit en haut, large & plat en bas, d'une forme alongée, placé sur le côté & en arrière du pharynx, ce muscle s'attache, par de courtes fibres aponévrotiques, à la partie interne de l'apophyse styloïde du temporal, près de sa base, descend en dedans & en arrière vers le pharynx, passe sous le constricteur moyen, s'épanouit, confond la plus grande partie de ses fibres avec celles des autres muscles de cette région, & en envoie quelques-unes au cartilage thyroïde & à l'os hyoïde.

Sa *face externe* est recouverte par les muscles stylo-hyoïdien & constricteur moyen, & par l'artère carotide externe; l'*interne* est en rapport avec l'artère carotide interne, la veine jugulaire interne, la membrane du pharynx & les muscles constricteur supérieur & pharyngo-staphylin.

Ce muscle raccourcit le pharynx en élevant sa partie inférieure; il élève aussi le larynx.

STYLOÏDE, adj., *styloïdes*. Les anatomistes ont désigné par l'épithète de *styloïdes* certaines apophyses longues & grêles, qui appartiennent à

(1) Page 304.
(2) Page 93.

l'os temporal, au radius & au cubitus, & dont la figure rappelle celle d'un ſtylet.

Ce mot vient du grec στυλος (ſtylet) & εἶδος (figure). *Voyez* Cubitus, Radius, Temporal.

SUBLIME, adj., *ſublimis*. Les anatomiſtes ont diſtingué par cette épithète certains muſcles plus ſuperficiellement ſitués que leurs congénères, qu'ils ont nommés *profonds*.

Il exiſte un *muſcle fléchiſſeur ſublime des doigts*. Nous l'avons décrit (1).

SUBLINGUAL, ale, adj., *ſublingualis ;* qui eſt placé ou logé ſous la langue.

On a donné ce nom à diverſes parties.

1°. Artère sublinguale. Certains auteurs, tels que Winſlow & Murray, ont ainſi appelé l'artère linguale fournie par la carotide externe, tandis que d'autres ont déſigné par ces mots une branche que fournit cette artère, au niveau du muſcle génio-gloſſe, pour les muſcles mylo-hyoïdien & génio-gloſſe, pour la glande ſublinguale, &c. *Voyez* Lingual.

2°. Glande sublinguale, *glandula ſublingualis*. On donne ce nom à une des glandes qui compoſent l'appareil ſécréteur de la ſalive.

Placée, à droite & à gauche, dans l'épaiſſeur de la paroi inférieure de la bouche, au-deſſous de la partie antérieure de la langue, cette glande ſemble le plus ordinairement n'être qu'une ſorte d'appendice de la ſous-maxillaire. Couchée preſque horizontalement & dirigée à peu près parallèlement à celle du côté oppoſé, plus petite que la glande ſous-maxillaire, oblongue de derrière en devant, aplatie tranſverſalement, & comme *amygdaloïde*, elle repoſe ſur le muſcle mylo-hyoïdien & elle eſt couverte par la membrane muqueuſe de la bouche, au-deſſous de laquelle elle fait ſaillie. Elle eſt en outre en rapport, *en dedans*, avec le muſcle génio-gloſſe; *en avant*, avec le corps de la mâchoire; *en arrière*, avec l'extrémité la plus profonde de la glande ſous-maxillaire, avec laquelle elle paroît ſouvent confondue entre les muſcles hyo-gloſſe & mylo-hyoïdien.

Cette glande a pluſieurs conduits excréteurs, dont la diſpoſition eſt très-variable. Ils ſont toujours fort déliés. Il en part ſix ou huit de ſa partie ſupérieure pour venir s'ouvrir ſur les parties latérales du frein de la langue, pendant que cinq ou ſix autres ſortent de ſes côtés, & vont percer iſolément la membrane muqueuſe du plancher de la bouche. On en voit auſſi deux, trois, ou même un plus grand nombre, aboutir dans le conduit de Warthon : ceux-ci ſont très-courts, & ſouvent réunis en un ſeul tronc avant leur terminaiſon. Tous ces conduits paroiſſent avoir la même ſtructure que celui de Warthon : ils ſont, comme lui, minces & tranſparens.

Les artères des glandes ſublinguales viennent de la faciale & de la ſublinguale ; leurs nerfs leur ſont donnés par les nerfs linguaux & hypogloſſes. *Voyez* Salivaire.

SUBMENTAL, ale, adj., *ſubmentalis ;* qui eſt placé ſous le menton.

On a donné le nom d'*artère ſubmentale* à une des branches de l'artère faciale, avec laquelle nous l'avons décrite précédemment (1).

La *veine ſubmentale* ou *ſous-mentale*, qui l'accompagne, va s'ouvrir dans la veine labiale. *Voy.* Labial.

SUB-POPLITÉ. *Voyez* Sous-poplité.

SUBSCAPULAIRE. *Voyez* Sous-scapulaire.

SUBVOLA, mot entièrement latin. *Voyez* Hypothénar.

SUC GASTRIQUE. On a donné ce nom à l'humeur qui enduit la ſurface muqueuſe de l'eſtomac. *Voyez* Digestion & Estomac.

SUC NOURRICIER. On appelle ainſi l'humeur qui répare les pertes que fait journellement l'économie vivante, par l'exercice même de la vie.

SUCCENTURIAUX, adj. maſc. pl. qui dérive du verbe latin *ſuccenturiare*, remplacer ou ſurajouter.

On a donné le nom de *Reins* ou de *Corps ſuccenturiaux*, *renes ſuccenturiati*, *corpora ſuccenturiata*, aux capſules ſurrénales. *Voyez* Capsules surrénales.

SUCCENTURIER, adj. maſ., *ſuccenturiatus*. Ce mot a la même ſignification & la même étymologie que le précédent.

On a ſouvent appelé le duodenum *eſtomac ſuccenturier*, *ventriculus ſuccenturiatus*. Voyez Duodenum.

Le *muſcle ſuccenturier* de quelques anatomiſtes eſt le muſcle pyramidal de la cuiſſe. *Voyez* Pyramidal.

SUCCION, ſ. f., *ſuccio ;* action de ſucer ou d'attirer un liquide dans la bouche, en déterminant le vide dans cette cavité à l'aide de l'inſpiration.

SUEUR, ſ. f., *ſudor*. On donne ce nom au pro-

(1) Page 321.

(1) Page 303.

duit

duit de la transpiration cutanée, rassemblé en gouttes à la surface de la peau; il est formé, suivant M. Berzélius, d'eau, d'acide lactique, de lactate de soude uni à une matière animale, & d'hydrochlorates de potasse & de soude. M. Thénard le regarde comme un composé d'acide acétique, d'un peu de matière animale, d'hydrochlorate de potasse, d'un atome de phosphate terreux & d'oxyde de fer. Il est incolore, d'une odeur plus ou moins forte & variable, d'une saveur salée; il rougit le tournesol.

SUMEN. *Voyez* Hypogastre.

SUPERBE, adj., *superbus*. Quelques anatomistes, Casserio & Riolan entr'autres, ont donné le nom de *muscle superbe*, *musculus superbus*, au muscle droit supérieur de l'œil, qui entre en action lorsque cet organe exprime l'orgueil.

SUPERFÉTATION, s. f., *superfœtatio;* conception d'un nouveau fœtus dans un utérus qui en contient déjà un.

SUPERFICIEL, elle, adj., *superficiarius*. Voy. Sublime.

SUPERIMPRÉGNATION, s. f., *superimpregnatio*. Voyez Superfétation.

SUPINATEUR, adj., *supinator*. On a désigné par cette épithète les muscles qui opèrent la supination. Ils sont au nombre de deux.

1°. Muscle grand supinateur, *musculus supinator longus s. brachio-radialis*. Ce muscle, alongé, fusiforme, aplati d'avant en arrière dans son quart supérieur, & transversalement dans le reste de son étendue, s'attache, par des fibres tendineuses très-courtes & dans l'étendue d'environ deux pouces, au bord externe de l'humérus, entre les muscles brachial antérieur & triceps-brachial; une aponévrose placée entre lui & ce dernier lui fournit aussi quelques insertions. Il descend de là verticalement, augmente d'abord un peu d'épaisseur, puis s'amincit considérablement, & se termine par un tendon aplati, qui, couché d'abord sur sa face antérieure, devient libre vers le milieu de l'avant-bras : ce tendon, mince & assez large en haut, s'épaissit & se rétrécit en descendant, côtoie le côté externe du radius, & s'implante près de la base de l'apophyse styloïde de cet os, en envoyant un prolongement fibreux qui tapisse la coulisse où glissent les muscles grand abducteur & petit extenseur du pouce.

Le *côté antérieur* de ce muscle est couvert par la peau & par l'aponévrose de l'avant-bras; le *postérieur* couvre les muscles court supinateur, premier radial externe, grand pronateur, grand palmaire, fléchisseur superficiel des doigts, long fléchisseur du pouce, l'artère radiale & le nerf du même nom; l'*interne* est appliqué en haut sur le muscle brachial antérieur & sur le nerf radial.

Lorsque la main est dans la pronation, ce muscle l'amène dans la supination. Il peut aussi fléchir l'avant-bras sur le bras, ou le bras sur l'avant-bras.

M. Chaussier le nomme *Muscle huméro-sus-radial*.

2°. Muscle petit supinateur, *musculus supinator brevis*. Il est large, mince, triangulaire; il embrasse la tête du radius; il s'implante à l'épicondyle par un tendon commun à lui & aux autres muscles de sa région, au ligament latéral externe de l'articulation huméro-cubitale, au ligament annulaire du radius, &, par des fibres aponévrotiques assez prononcées, à une crête longitudinale qu'on voit sur la face postérieure du cubitus; son tendon d'origine s'épanouit sur la face externe des fibres charnues, qui, plus courtes & presque verticales en avant, d'autant plus longues & plus obliques qu'elles sont plus postérieures, viennent toutes se contourner sur le radius, en devant, en dehors & en arrière duquel elles se fixent par des aponévroses très-apparentes & profondément cachées dans leur épaisseur.

Sa *face externe*, convexe, est couverte en avant par les muscles grand pronateur & grand supinateur, par le nerf & les vaisseaux radiaux; au milieu, par les deux muscles radiaux externes; en arrière, par les muscles extenseur commun des doigts, extenseur propre du petit doigt, cubital postérieur & anconé. Sa *face interne* est appliquée sur la partie externe des articulations huméro-cubitale & radio-cubitale supérieure, sur le cubitus, le ligament inter-osseux & le radius. Son *bord postérieur* couvre le haut des muscles long abducteur & long extenseur du pouce; l'*antérieur* est échancré en haut pour le passage du tendon du muscle biceps-brachial, & est couvert en bas par le muscle grand pronateur; ces deux bords se réunissent en formant un angle aigu qui s'attache en dehors du radius, au-dessus de l'insertion de ce dernier muscle.

Le muscle petit supinateur fait tourner le radius sur son axe de devant en dehors, & amène la main dans la supination.

M. Chaussier le nomme *Muscle épicondylo-radial*.

SUPINATION, s. f., *supinatio*. On désigne par ce mot le mouvement dans lequel l'avant-bras & la main sont portés en dehors, de manière à ce que la face antérieure de celle-ci devienne supérieure.

SURAL, ale, adj., *suralis;* qui appartient au mollet, en latin *sura*.

SURCILIER, ère. *Voyez* Sourcilier.

SURCOSTAL, ALE, adj., *suprà-costalis*; qui est placé au-dessus des côtes.

Chaque côte reçoit du sommet de l'apophyse transverse située au-dessus de celle avec laquelle elle est articulée, un petit faisceau charnu, aplati, mince, triangulaire. La série de ces petits muscles, au nombre de douze, qu'on a appelés *surcostaux* (*Musculi levatores costarum*), & que beaucoup d'anatomistes considèrent comme des appendices des muscles intercostaux externes, règne à la partie postérieure du tronc; obliquement dirigés en bas & en devant, ils viennent, en rayonnant, s'attacher par des aponévroses entremêlées dans les fibres charnues, au bord supérieur de la côte qui est au dessous, & parfois à celui de la suivante, à l'aide d'un appendice qui passe sur le ligament costo-transversaire postérieur. Les supérieurs sont plus petits & plus minces que les inférieurs.

On observe encore dans divers endroits de la face interne de la poitrine, de petits plans musculeux dont le nombre, la grandeur & la situation varient beaucoup. Ils descendent obliquement en arrière d'une côte à celle qui est au-dessous ou à celle qui la suit. Ce sont eux qu'on a désignés sous le nom de *Muscles sous-costaux*.

Tous ces petits muscles servent à l'élévation des côtes, & par suite à l'inspiration.

SUR-DEMI-ORBICULAIRE, adject., *suprà-semi-orbicularis*. Winslow a donné le nom de *Muscles sur-demi-orbiculaires* à l'orbiculaire des lèvres. *Voyez* LABIAL & ORBICULAIRE.

SUR-ÉPINEUX, EUSE, adj., *suprà-spinosus*; qui est placé au-dessus de l'épine.

On a donné ce nom à plusieurs parties.

1°. FOSSE SUR-ÉPINEUSE. On a appelé ainsi un enfoncement triangulaire qui est pratiqué au-dessus de l'omoplate. *Voyez* OMOPLATE.

2°. LIGAMENT SUR-ÉPINEUX CERVICAL. *Voyez* LIGAMENT CERVICAL (1).

3°. LIGAMENT SUR-ÉPINEUX DORSO-LOMBAIRE. Ce ligament est situé derrière le sommet des apophyses épineuses des vertèbres dorsales & lombaires, depuis la septième vertèbre cervicale jusqu'aux tubercules postérieurs moyens du sacrum. Au dos, il est fort étroit & beaucoup plus mince qu'aux lombes; dans l'une & l'autre région, ses fibres s'entrelacent étroitement avec celles des aponévroses des muscles voisins; mais on peut bien les en distinguer à cause de leur direction longitudinale. Ces fibres n'ont pas toutes la même longueur; elles offrent une disposition analogue à celle que l'on remarque pour le ligament vertébral antérieur, c'est-à-dire qu'elles s'étendent à deux, à trois, à quatre ou à cinq apophyses épineuses, suivant qu'elles sont profondes, moyennes ou superficielles. Sa *face postérieure* est recouverte par la peau, qui lui adhère fortement à l'aide d'un tissu cellulaire dense; sa *face antérieure* envoie des fibres aux ligamens inter-épineux, tandis que ses *bords* confondent les leurs avec les aponévroses dorsales & lombaires. *Voyez* VERTÉBRAL.

4°. MUSCLE SUR-ÉPINEUX OU SUS-ÉPINEUX, *musculus suprà-spinatus*. Situé en arrière & en haut de l'épaule, dans la fosse su-épineuse, alongé, épais, triangulaire, pyramidal, plus large en dedans qu'en dehors, ce muscle est retenu en position par une aponévrose très-mince qui, s'insérant d'une part à toute la longueur de la lèvre supérieure de l'épine de l'omoplate, se fixe de l'autre en arrière du bord supérieur de cet os & en haut de son bord interne. Les fibres charnues naissent de la partie postérieure de cette aponévrose, & des deux tiers internes de la fosse sus-épineuse par de courtes aponévroses. Elles se dirigent en dehors, convergent les unes vers les autres, & s'insèrent obliquement autour d'une large aponévrose qui, cachée long-temps par elles, se rétrécit, s'épaissit, & devient libre en passant sous le ligament coraco-acromien : alors elle forme un fort tendon, plus apparent en dedans qu'en dehors, presque toujours uni à celui du muscle sous-épineux; séparé par la longue portion du muscle biceps de celui du muscle sous-scapulaire, ce tendon se courbe un peu sur l'articulation scapulo-humérale, s'identifie avec sa capsule fibreuse, & s'insère à la facette supérieure de la grosse tubérosité de l'humérus.

La *face postérieure* de ce muscle est couverte par les muscles trapèze & deltoïde, & par le ligament coraco-acromien. L'*antérieure* est appliquée sur la fosse sus-épineuse, dont elle est séparée, dans son tiers externe, par beaucoup de tissu cellulaire & par les vaisseaux & le nerf scapulaires supérieurs : elle correspond aussi à la capsule scapulo-humérale, au muscle omoplat-hyoïdien & au ligament coracoïdien.

M. Chaussier le nomme *Muscle petit-sus-scapulo-trochitérien*.

SURNUMÉRAIRE. *Voyez* WORMIEN.

SURPEAU, s. f., *cuticula*. Voyez EPIDERME.

SURRÉNAL, ALE, adj., *suprà-renalis*; qui est placé au-dessus des reins.

1°. ARTÈRES SURRÉNALES OU CAPSULAIRES MOYENNES. Fournies latéralement par l'aorte abdominale, ces artères, au nombre de deux, une de chaque côté, sont appelées *moyennes*, pour les distinguer de celles que les diaphragmatiques en

(1) Page 158.

haut, & les rénales en bas, envoient aux capſules ſurrénales. Leur volume eſt très-peu conſidérable, & elles ſortent des parties latérales de l'aorte un peu au-deſſus des rénales. Quelquefois elles ſont produites par la cœliaque. Dirigées tranſverſalement ſur les côtés de la colonne vertébrale, elles gagnent le bord antérieur des capſules, & ſe diviſent en pluſieurs branches qui ſe répandent ſur les deux faces de ces organes & ſe ramifient dans leur épaiſſeur. Avant d'y être arrivées, elles jettent ſouvent pluſieurs ramuſcules dans les piliers du diaphragme & dans la maſſe de tiſſu adipeux qui enveloppe les reins. La gauche en donne en outre quelques-uns au colon & à la rate; la droite au duodénum & au foie.

2°. Capsules surrénales. *Voyez* Capsules surrénales (1).

3°. Corps surrénaux. *Voyez* Capsules surrénales.

4°. Ganglion surrénal. *Voyez* Ganglions semi-lunaires (2).

5°. Nerfs surrénaux. *Voyez* Splanchnique.

6°. Veines surrénales ou capsulaires. Il y en a une de chaque côté. Elles viennent ſouvent ſe décharger dans les veines rénales, & préſentent du reſte abſolument la même diſpoſition que les artères auxquelles elles correſpondent.

SURTOUT LIGAMENTEUX DE LA COLONNE VERTÉBRALE. On a donné collectivement ce nom aux *ligamens vertébraux antérieur & poſtérieur*. Voyez Vertébral.

SUS-CARPIEN, enne, adj.; qui appartient à la face dorſale du carpe.

M. Chauſſier a donné le nom d'*Artère ſus-carpienne* à la branche dorſale du carpe que fournit la radiale. *Voyez* Radial.

SUS-ÉPINEUX, euse. *Voyez* Sur-épineux.

SUS-HYOÏDIEN, enne, adj., *ſuprà-hyoïdeus;* qui eſt placé au-deſſus de l'os hyoïde. C'eſt dans ce ſens qu'on dit : *muſcles ſus-hyoïdiens, région ſus-hyoïdienne.*

SUS-MAXILLAIRE. *Voyez* Maxillaire supérieur (Os) (3).

SUS-MAXILLO-LABIAL, adject. m., *ſuprà-maxillo-labialis;* qui a rapport aux os maxillaires ſupérieurs & aux lèvres.

M. Chauſſier a donné ce nom à divers muſcles.

1°. Muscle grand sus-maxillo-labial. *Voyez* Elévateur commun de l'aile du nez et de la lèvre supérieure.

2°. Muscle moyen sus-maxillo-labial. *Voy.* Elévateur propre de la lèvre supérieure.

3°. Muscle petit sus-maxillo-labial. *Voy.* Canin.

SUS-MAXILLO-NASAL, adj. M. Chauſſier a appelé le muſcle tranſverſal du nez *Muſcle ſus-maxillo-naſal*, parce qu'il ſe fixe tout à la fois & aux os maxillaires ſupérieurs & au nez. *Voyez* Transversal.

SUS-MÉTACARPO-LATÉRI-PHALANGIEN. Dumas a donné aux muſcles interoſſeux dorſaux de la main le nom de *Muſcles ſus-métacarpo-latéri-phalangiens*. Voyez Interosseux.

SUS-MÉTATARSIEN, enne, adj.; qui appartient à la partie ſupérieure, au dos du métatarſe.

M. Chauſſier a appelé *Artère ſus-métatarſienne* l'artère du métatarſe fournie par la pédieuſe. *Voyez* Pédieux.

SUS-MÉTATARSO-LATÉRI-PHALANGIEN. Dumas a ainſi appelé les muſcles interoſſeux dorſaux du pied. *Voyez* Interosseux.

SUS-OPTICO-SPHÉNI-SCLÉROTICIEN. Le même anatomiſte a donné au muſcle droit ſupérieur de l'œil le nom de *Muſcle ſus-optico-ſphéni-ſcléroticien*. Voyez Droit.

SUS-OPTICO-SPHÉNO-SCLÉROTICIEN. *Voyez* Sus-optico-sphéni-scléroticien.

SUS-ORBITAIRE, adj., *ſuprà-orbitarius;* qui eſt placé au-deſſus de l'orbite.

1°. Artère sus-orbitaire ou sourcilière. *Voyez* Ophthalmique (1).

2°. Trou sus-orbitaire ou orbitaire supérieur. *Voyez* Coronal, Face, Orbite.

SUSPENSEUR, adj., *ſuſpenſor*. Les anatomiſtes ſe ſont ſervis de ce mot pour déſigner certains organes propres à ſoutenir, à ſuſpendre.

1°. Ligament suspenseur du foie. On a improprement donné ce nom à un repli du péritoine placé entre la face inférieure du diaphragme & la face ſupérieure du foie. *Voyez* Péritoine.

2°. Ligament suspenseur du testicule. *Voy.* Gubernaculum testis.

---

(1) Page 128.
(2) Page 345.
(3) Page 440.

(1) Page 529.

3°. Ligament suspenseur de la verge. *Voyez* Verge.

4°. Muscle suspenseur du testicule. *Voyez* Crémaster.

SUSPENSOIR. *Voyez* Suspenseur.

SUS-PUBIEN, enne, adj., *suprà-pubianus*; qui est placé au-dessus du pubis.

1°. Artère sus-pubienne. M. Chaussier appelle ainsi l'artère épigastrique. *Voyez* Epigastrique & Iliaque externe.

2°. Cordons sus-pubiens. *Voyez* Ligamens ronds de la matrice (1).

3°. Nerf sus-pubien ou génito-crural. Ce nerf provient du nerf lombaire, descend d'abord verticalement dans l'épaisseur du muscle grand psoas, reçoit du second nerf lombaire un filet qui augmente son volume, sort alors du muscle psoas, suit pendant quelque temps sa face antérieure, recouvert par le péritoine, &, près de l'arcade crurale, se divise en deux rameaux : l'un, *interne*, plus grand, accompagne le cordon des vaisseaux spermatiques, passe avec lui à travers l'anneau inguinal, & se ramifie dans les tégumens du scrotum & de la partie supérieure & interne de la cuisse, dans le tissu du dartos, & dans les enveloppes du testicule; l'autre, *externe*, descend avec les vaisseaux cruraux derrière l'arcade crurale, au milieu des ganglions lymphatiques & du tissu cellulaire du pli de l'aine, & s'épanouit là en un grand nombre de filets qui deviennent cutanés & parviennent jusqu'au milieu de la cuisse, où ils s'anastomosent quelquefois avec ceux du nerf crural. *Voyez* Lombaire.

SUS-PUBIO-FÉMORAL. M. Chaussier a donné au muscle pectiné le nom de *Muscle sus-pubio-fémoral*. Voyez Pectiné.

SUS-SCAPULAIRE, adject., *superscapularis*; qui est dessus l'épaule ou l'omoplate.

Spieghel a donné aux muscles sus & sous-épineux les noms de *Muscles sus-scapulaires supérieur* & *inférieur*. Voyez Sous-épineux, Sus-épineux.

SUS-SCAPULO-TROCHITÉRIEN. M. Chaussier a donné ce nom à trois muscles qui, de l'omoplate, se portent à la tubérosité externe de l'humérus, & qui sont, dans l'ancienne nomenclature, le *sus-épineux*, le *sous-épineux* & le *petit rond*.

1°. Muscle grand sus-scapulo-trochitérien. *Voyez* Sous-épineux.

2°. Muscle petit sus-scapulo-trochitérien. *Voyez* Sus-épineux.

(1) Page 631.

3°. Muscle plus petit sus-scapulo-trochitérien. *Voyez* Petit-rond (1).

SUS-SPINI-SCAPULO-TROCHITÉRIEN. Dumas a donné au muscle sus-épineux le nom de *Muscle sus-spini-scapulo-trochitérien*. Voyez Sus-épineux.

SUS-TARSIEN, adj., *suprà-tarseus*; qui appartient à la face dorsale du pied.

1°. Artère sus-tarsienne. M. Chaussier donne ce nom à l'artère du tarse fournie par l'artère pédieuse. *Voyez* Pédieux.

2°. Région sus-tarsienne. *Voyez* Dos-du-pied.

SUTURE, s. f., *sutura*. On donne ce nom aux articulations synarthrodiales à l'aide desquelles sont unis entr'eux la plupart des os du crâne & de la face.

Les sutures présentent plusieurs variétés de forme & de structure que nous avons fait connoître precédemment à notre article Articulations immobiles (2).

C'est surtout à l'extérieur qu'on peut bien observer la disposition de sutures du crâne, qui représentent des lignes plus ou moins irrégulières. Ces lignes sont, en effet, beaucoup moins marquées à l'intérieur de cette cavité, où elles ne sont que des traits peu prononcés & sans dentelures, au moins dans les adultes. Lorsqu'elles existent entre des os peu épais, elles pénètrent dans le crâne directement; dans le cas contraire, elles suivent un trajet oblique, parce qu'alors les bords des os sont taillés de manière à se recouvrir mutuellement. Toutes ces sutures semblent partir des divers points du contour du sphénoïde.

Ainsi, de la face antérieure de cet os, on voit se porter à droite & à gauche une ligne courbe, concave antérieurement, qui résulte, tout-à-fait en dedans, de la jonction du sphénoïde avec l'ethmoïde & avec les cornets de Bertin, &, en dehors, de l'articulation du premier de ces os avec le frontal. Elle traverse la paroi supérieure de l'orbite, & lorsqu'elle est arrivée à l'apophyse orbitaire externe du coronal, elle se dirige en arrière vers l'angle antérieur & inférieur du pariétal : alors elle offre des dentelures plus prononcées & une épaisseur plus grande que dans le reste de son étendue, où les bords des os qui la forment sont extrêmement amincis, & ne font qu'être juxta-posés, sans présenter des engrenures : c'est la *Suture sphénoïdale*.

En arrière du sphénoïde, on voit une seconde

(1) Page 632.
(2) Page 84.

ſuture tranſverſale, courte, qui diſparoît avec l'âge & qui eſt formée par cet os lui-même & par l'apophyſe baſilaire de l'occipital : c'eſt la *Suture baſilaire.* Tant qu'elle exiſte, elle eſt remplie par une lame cartilagineuſe intermédiaire aux os.

Sur ſes parties latérales, le ſphénoïde eſt borné par une ligne courbe, à concavité tournée en arrière, & due à la réunion de cet os avec la portion écailleuſe du temporal : c'eſt la *Suture ſphéno-temporale.* Elle offre des engrenures, quoique les ſurfaces qui la conſtituent ſoient fortement coupées en biſeau ; elle ſe termine en bas vers la ſciſſure glénoïdale, en formant un angle aigu avec une autre ſuture nommée *pétro-ſphénoïdale*, produite par le bord antérieur du rocher & par le bord poſtérieur du ſphénoïde ; & elle ſe réunit en haut avec la ſuture ſphénoïdale par une ligne courte, longitudinale, courbée légèrement, qui réſulte de la jonction de l'extrémité des grandes ailes du ſphénoïde avec l'angle antérieur & inférieur du pariétal, & qu'on peut nommer *Suture ſphéno-pariétale.*

De l'angle antérieur de celle-ci, part la *Suture fronto-pariétale* ou *coronale*, qui coupe preſque verticalement la partie ſupérieure du crâne, & vient ſe terminer au point correſpondant de l'autre côté. Elle indique la ſéparation du frontal & des deux pariétaux, & eſt diſpoſée de telle ſorte que le premier de ces os appuie ſupérieurement ſur chaque pariétal qui le ſupporte en bas. Elle offre des engrenures aſſez peu apparentes à ſa partie poſtérieure, & rarement on y rencontre des os wormiens, non plus que dans les ſutures précédentes.

De l'angle oppoſé, on voit naître la *Suture écailleuſe* ou *ſquameuſe*, qui décrit environ le tiers de la circonférence d'un cercle, en ſe dirigeant en arrière & en bas. Elle ſépare le temporal du bord inférieur du pariétal, & eſt formée à l'aide d'un biſeau pratiqué ſur ces os, de manière que le dernier ſoutient l'autre qui fait ſouvent ſaillie au dehors. Un peu avant de ſe terminer, elle change de direction en formant un angle obtus & rentrant, ſe porte en arrière & vient gagner l'occipital. Cette dernière partie de la ſuture n'eſt plus écailleuſe : elle eſt le réſultat de la jonction de l'angle poſtérieur & inférieur du pariétal avec la portion maſtoïdienne du temporal. Elle eſt conſtamment formée par des engrenures très-irrégulières & très-prononcées, & contient preſque toujours des os ſurnuméraires, qu'on ne rencontre pas fréquemment dans la portion écailleuſe proprement dite.

On voit partir de chaque extrémité de la ſuture baſilaire une ligne qui ſépare le rocher & les côtés de l'apophyſe baſilaire de l'occipital, & enſuite ce dernier os du temporal. D'abord concave, tournée en dehors & en avant, cette ligne devient enſuite droite, & ſe dirige en arrière tout-à-fait lorſqu'elle eſt arrivée au niveau de la partie moyenne de chaque condyle de l'occipital. On nomme *Suture pétro-occipitale* la première partie de cette ligne, & on réſerve le nom de *Suture maſtoïdienne* à ſa ſeconde portion, qui remonte légèrement pour ſe réunir avec l'extrémité de la ſuture écailleuſe, & qui ne préſente, en général, ni dentelures prononcées, ni os wormiens.

La ſuture pétro-occipitale eſt une véritable rainure profonde & aſſez large, dans laquelle les os ne ſont point dans un rapport immédiat, mais préſentent entr'eux une couche mince de cartilage.

De l'angle formé par la réunion des ſutures maſtoïdienne & écailleuſe, on voit partir une nouvelle ſuture très-prononcée dans ſes dentelures, ſéparant l'occipital des pariétaux, & nommée *lambdoïde* ou *occipito-pariétale.* Elle vient aboutir au point correſpondant du côté oppoſé, & donne lieu, dans ſa partie moyenne, à un angle aigu & ſaillant en avant, en ſorte qu'elle ſemble former les deux côtés d'un triangle dont la baſe ſeroit dirigée en bas. Le plus ordinairement on y rencontre beaucoup d'os wormiens ; &, de toutes les ſutures du crâne, c'eſt celle où les dentelures ſont le plus prononcées.

C'eſt de l'angle qu'elle forme que naît une autre ſuture longitudinale qui ſépare les deux pariétaux & qu'on appelle *ſagittale.* Celle-ci offre des engrenures prononcées, & quelquefois elle eſt traverſée par le trou pariétal. Elle vient tomber ſur la partie moyenne de la ſuture coronale, & ſe continue alors, aſſez fréquemment chez les adultes, & toujours chez les enfans en bas âge, avec une ſuture longitudinale auſſi, qui partage le coronal en deux moitiés : un os wormien quadrilatère & fort étendu occupe ſouvent le lieu de cette réunion.

Cette dernière ſuture, qu'on déſigne ſous le nom de *médiane* ou de *frontale propre*, en général peu prononcée, exiſtant beaucoup plus ſouvent chez les enfans que chez les adultes, aboutit à l'épine naſale du coronal, où elle ſe continue, de chaque côté, avec une ligne que forme l'échancrure ethmoïdale de cet os, en s'articulant avec l'ethmoïde, & qui vient enſuite ſe terminer à angle droit ſur la ſuture ſphénoïdale, ſous la dénomination de *Suture ethmoïdale.* C'eſt dans ſon trajet que ſe trouvent pratiqués les trous orbitaires internes.

Les ſutures, qui, comme nous l'avons dit, ſont formées par les connexions des os du crâne entre eux, ne ſont point tellement fixes & déterminées qu'elles ne puiſſent offrir un grand nombre de variétés. Il ne faut point cependant croire que leur nombre ſoit plus grand chez les femelles que chez les mâles, ainſi que l'ont avancé quelques Anciens. Dans certains individus elles ſont en partie effacées, & on prétend même avoir vu des crânes ſans ſutures, ce dont Thomas Bartholin cite pluſieurs exemples. J'ai donné, il y a quelques an-

nées, à la Faculté de médecine, un crâne dans lequel la future frontale n'existoit que d'un seul côté. Les os wormiens sont quelquefois si abondans dans la suture lambdoïde, qu'ils semblent déterminer la formation d'une seconde suture. Vésale & Eustachi ont vu la suture sagittale partager l'occipital en deux portions; & Ruysch a observé un sujet chez lequel elle divisoit la tête en deux moitiés. Van-Swieten conservoit un crâne où la même suture avoit un pouce de largeur au sommet de la tête & se rétrécissoit en avant & en arrière.

Presque tous les points par lesquels le crâne & la face sont en contact, présentent des sutures à engrenures très-prononcées : ainsi l'on en trouve une transversalement située au-dessus du nez, & formée par la réunion des os du nez & maxillaires supérieurs avec le coronal; elle se continue latéralement avec celles des apophyses orbitaires internes & des os lacrymaux; puis on observe, en dehors de l'orbite, celle du frontal & du sphénoïde avec l'os malaire; puis celle de ce même os avec l'apophyse zygomatique du temporal, & enfin celle de la portion ascendante des os du palais avec l'apophyse ptérygoïde : cette dernière est verticale & fort peu marquée. Nous devons encore ranger parmi les sutures de cette classe, celles qui résultent des articulations du vomer avec le sphénoïde, des cornets inférieurs avec l'ethmoïde, de ce dernier avec les os palatins & les os maxillaires supérieurs, en faisant toutefois remarquer qu'elles ne présentent que de bien foibles engrenures, pour la plupart, & que quelques-unes d'entr'elles même ne sont que de simples juxta-positions de surfaces. *Voyez* Tête.

SYHAC. *Voyez* Siphac.

SYLVIUS. *Voyez* Aqueduc de Sylvius, Scissure de Sylvius.

On a aussi donné le nom de *Fosse de Sylvius* à la petite cavité qu'on observe entre les deux lames du septum lucidum. *Voyez* Encéphale.

SYMPATHIE, f. f., *sympathia*. Ce mot, qui dérive du grec σὺν (avec) & παθος (affection), indique un rapport entre les actions de deux ou de plusieurs organes plus ou moins éloignés, comme lorsque la membrane pituitaire étant irritée, le diaphragme vient à se contracter pour produire l'éternuement.

SYMPATHIQUE, adj., *sympathicus*; qui a rapport aux sympathies.

1°. Nerf grand sympathique. *Voyez* Trisplanchnique.

2°. Nerf moyen sympathique. *Voy.* Pneumo-gastrique.

3°. Nerf petit sympathique ou facial. *Voy.* Facial.

4°. Phénomène sympathique; phénomène qui dérive d'une sympathie.

SYMPHYSE, f. f., *symphysis*. Ce mot, qui vient du grec συμφύω (je réunis), sert à indiquer le mode & les moyens d'union des os. On donne généralement, par exemple, le nom de *symphyse* à l'ensemble des liens qui maintiennent les os en rapport dans une articulation.

Cependant, dans les écrits des Modernes, le terme de *symphyse* ne s'applique qu'à certaines articulations, à celles du bassin en particulier.

1°. Symphyse pubienne. Cette articulation est formée par le contact de deux surfaces ovalaires que présentent les os iliaques en devant. On voit entr'elles une lame fibro-cartilagineuse, plus épaisse antérieurement qu'en arrière & dans son milieu; elle est blanche, très-dense, élastique, & formée de deux portions distinctes, dont l'une appartient au pubis gauche & l'autre au droit. Mais il se détache de chacune de ses portions des fibres transversales plus fortes, plus serrées & plus nombreuses chez l'homme que dans la femme, lesquelles forment des lames concentriques qui s'entre-croisent & dont les plus superficielles font le tour de l'articulation, tandis que les intérieures décrivent seulement un demi cercle à la partie supérieure ou inférieure de celle-ci. Dans beaucoup de sujets, & principalement chez les femmes, on observe que ces lames fibreuses manquent à la partie postérieure de la symphyse. Elles sont aussi d'autant plus larges & plus épaisses, qu'elles sont plus près des parties inférieure & supérieure de la symphyse; leurs dimensions diminuent à mesure qu'elles approchent du centre, & elles deviennent moins apparentes.

On rencontre aussi, le plus souvent, vers le milieu de celle-ci, deux petites facettes oblongues, lisses, polies, encroûtées de cartilage, humectées par un fluide visqueux, blanchâtre ou jaunâtre, & qui paroissent tapissées par une membrane synoviale très-fine. Elles n'occupent ordinairement que le tiers de la longueur & la moitié de l'épaisseur de la symphyse. Cette disposition est bien moins apparente chez l'homme que chez la femme, & lorsque celle-ci est nouvellement accouchée, elle est bien plus manifeste encore. Observons cependant qu'en général la quantité des fibres & l'étendue des surfaces cartilagineuses sont en raison inverse, & que le rapport entr'elles est fort variable; car tantôt ce sont les fibres qui dominent, & tantôt les facettes lisses occupent toute la largeur à peu près des surfaces articulaires des pubis.

La substance fibro-cartilagineuse qui unit les os pubis est beaucoup plus épaisse antérieurement que postérieurement, où elle forme une espèce

de bourrelet saillant, qu'on observe bien chez la femme, & qui n'occupe que le milieu de la symphyse; en haut & en bas, il disparoît.

Deux ligamens affermissent cette articulation.

Le premier est le *ligament pubien antérieur*. C'est un plan fibreux antérieur, entre-croisé en partie avec les aponévroses des muscles abdominaux, en partie avec le périoste des pubis.

Il semble formé de plusieurs couches superposées qui passent toutes au-devant de l'articulation.

La plus superficielle de ces couches, en haut de la symphyse, se porte en s'épanouissant & en se partageant en deux faisceaux, au-devant des branches de l'arcade pubienne. Les fibres profondes sont transversales & s'unissent dans leur trajet avec les lames du fibro-cartilage.

Le second est le *ligament sous-pubien* (*ligamentum arcuatum*). Celui-ci est bien plus fort que le précédent : c'est un faisceau épais & triangulaire qui occupe le haut de l'arcade pubienne, à la partie supérieure & interne des branches de laquelle il se fixe à droite & à gauche. Ses fibres, jaunâtres & très-serrées, toutes transversales, un peu courbées de manière à offrir leur concavité en bas, sont très-courtes en haut & se continuent avec les lames de la symphyse; elles deviennent d'autant plus longues qu'elles sont plus inférieures, & elles sont alors plongées dans du tissu cellulaire. Ce ligament est très-résistant & parfaitement distinct.

La symphyse des pubis est encore affermie en haut par diverses fibres irrégulieres; on en observe aussi quelques unes qui passent transversalement sur le bourrelet que son fibro-cartilage forme en arrière; enfin, on peut lui rapporter encore le *ligament obturateur* en raison de sa situation, car il n'appartient nullement aux articulations du bassin. C'est une véritable membrane qui bouche presque entièrement le trou sous-pubien, à la circonférence duquel elle se fixe, excepté en haut où il reste une échancrure plus ou moins prononcée pour le passage des vaisseaux & du nerf obturateurs. Ses fibres sont entre-croisées dans plusieurs sens; elles sont toujours très marquées vers l'échancrure; elles forment, par endroits, de petits faisceaux distincts, minces & aplatis. Sa *face antérieure* correspond au muscle obturateur externe, & la *postérieure* à l'interne; tous les deux s'y attachent en partie. *Voyez* Bassin.

2°. Symphyse sacro-iliaque. *Voyez* Sacro-iliaque (1).

SYNARTHRODIAL, ale, adject., *synarthrodialis*; qui a rapport à une synarthrose.

(1) Page 636.

SYNARTHROSE, s. f., *synarthrosis*. Ce mot, dérivé du grec σὺν (avec) & ἄρθρωσις (articulation), sert à désigner les articulations immobiles. Telles sont les sutures du crâne. *Voyez* Articulation.

SYNCHONDROSE, s. f., *synchondrosis*. D'après les mots grecs συν (avec) & χονδρος (cartilage), on nomme ainsi l'union ou l'articulation de deux os à l'aide d'un cartilage.

Les articulations costo-sternales sont des synchondroses, par exemple. *Voyez* Articulation.

SYNCIPUT. *Voyez* Sinciput.

SYNCRANIEN, enne, adj. M. Chaussier a donné le nom de *mâchoire syncrânienne* à la mâchoire supérieure, qui est unie d'une manière intime aux os du crâne & qui semble enclavée au milieu d'eux. *Voyez* Face, Machoire & Tête.

SYNDESMOGRAPHIE, s. f., *syndesmographia*. Ce mot, qui dérive du grec συνδεσμος (ligament) & γραφεῖν (décrire), vaut autant que : *Description des ligamens.*

SYNDESMOLOGIE, s. f., *syndesmologia*. Tiré également du grec συνδεσμος (ligament) & λογος (discours sur), ce mot équivaut à : *Traité des ligamens.*

SYNDESMO-PHARYNGIEN. Quelques auteurs ont donné le nom de *Muscle syndesmo-pharyngien* à l'un des faisceaux du muscle constricteur du pharynx.

SYNDESMOSE, s. f., *syndesmosis*. On appelle ainsi une articulation de deux ou de plusieurs os au moyen de ligamens. *Voyez* Articulation.

Ce mot vient du grec συνδεσμος (ligament).

SYNDESMOTOMIE, s. f., *syndesmotomia*. Ce mot, comme les précédens, tiré du grec συνδεσμος (ligament) & τεμνεῖν (couper), correspond à : *Dissection des ligamens.*

SYNÉVROSE, s. f., *synevrosis*. Voyez Syndesmose.

SYNOSTÉOGRAPHIE, s. f., *synosteographia*. Ce mot, par lequel on a voulu désigner la partie de l'anatomie qui fait connoître les articulations, vient du grec σὺν (avec), ὀστέον (os) & γραφεῖν (décrire).

Il est peu usité, de même que les deux suivans.

SYNOSTÉOLOGIE, s. f., *synosteologia*. On a créé ce mot pour équivaloir à : *Traité des articulations*. Il est tiré du grec συν (avec), οστεον (os) & λογος (discours sur).

SYNOSTÉOTOMIE, f. f., *synosteotomia*. Quelques auteurs ont désigné par ce mot, encore d'origine grecque, la dissection, la préparation anatomique des articulations.

SYNOVIAL, ALE, adj., *synovialis*; qui a rapport à la synovie.

1°. CAPSULES SYNOVIALES. *Voyez* CAPSULES SYNOVIALES (1).

2°. GLANDES SYNOVIALES. Nous en avons parlé à l'occasion des capsules synoviales (2).

3°. MEMBRANES SYNOVIALES. *Voyez* CAPSULES SYNOVIALES.

SYNOVIE, f. f., *synovia*. On appelle ainsi le liquide exhalé par les membranes synoviales qui entourent les articulations mobiles.

Nous en avons dejà fait connoître les propriétés (3).

SYNTHÉNOSE, f. f., *synthenosis*. On a désigné quelquefois par ce mot l'espèce d'articulation dans laquelle deux os sont joints l'un à l'autre au moyen d'un tendon.

La rotule, dans ses rapports avec le tibia, offre une articulation de ce genre.

(1) Page 129.
(2) Pages 129 et 130.
(3) Page 129.

SYNYMENSIS. *Voyez* MÉNINGOSE.

SYSSARCOSE, f. f., *syssarcosis*. On donne ce nom à l'union des os par le moyen des muscles.

L'omoplate est jointe aux côtes par *syssarcose*. Il en est de même de l'os hyoïde par rapport à la mâchoire inférieure.

Ce mot vient du grec συν (avec) & σαρξ (chair).

SYSTALTIQUE, adj., *systalticus*. On applique cette épithète, qui dérive de συστελλω (je resserre), au mouvement de toutes les parties qui, comme le cœur & les artères, se dilatent & se contractent alternativement.

SYSTÈME, f. m., *systema*. En anatomie, on donne ce nom à un ensemble d'organes composés des mêmes tissus & destinés à des fonctions analogues. C'est dans ce sens que l'on dit le *système osseux*, le *système muqueux*, &c.

SYSTOLE, f. f., *systola*, συστολη. Contraction du cœur & des artères; mouvement opposé à celui de *diastole*. Voyez CIRCULATION.

T

TABLE, f. f., *tabula*. Les anatomistes ont ainsi appelé les lames de tissu compacte qui recouvrent le diploé des os plats du crâne.

La table externe est généralement plus épaisse que l'interne, à laquelle on donne souvent le nom de *lame vitrée*, à cause de sa fragilité.

TACHE JAUNE DE SŒMMERING. *Voyez* RÉTINE.

TACT, f. m., *tactus*. Modification du toucher, en vertu de laquelle une partie quelconque de la peau peut juger des qualités palpables d'un corps.

TACTILE, adj., *tactilis*; qui est ou qui peut être l'objet de l'exercice du tact.

TÆNIA SEMI-CIRCULARIS. *Voyez* BANDELETTE DEMI-CIRCULAIRE & ENCÉPHALE.

TALON, f. m., *talus*, *calx*. On nomme ainsi la partie postérieure du pied, celle qui fait une légère saillie au-delà de la jambe & que supporte l'os calcanéum.

TAMBOUR, f. m. *Voyez* CAISSE, TYMPAN.

TARSE, f. m., *tarsus*, ταρσος. On appelle ainsi la partie postérieure du pied, laquelle est formée par sept os disposés en deux rangées; l'*astragale* & le *calcanéum* pour la première; le *scaphoïde*, le *cuboïde* & les *trois cunéiformes* pour la seconde. *Voyez* ces divers mots.

CARTILAGES ou FIBRO-CARTILAGES TARSES. *Voyez* PAUPIÈRES.

TARSIEN, ENNE, adj., *tarseus*; qui appartient, qui a rapport au tarse.

1°. ARTÈRE TARSIENNE. On nomme ainsi une branche que l'artère pédieuse donne au niveau du tarse. *Voyez* PÉDIEUX.

2°. ARTICULATIONS TARSIENNES. Ce sont celles des

des os du tarse les uns avec les autres. On peut les diviser en trois ordres.

A. Celle des os de la première rangée du tarse l'un avec l'autre, ou ARTICULATION CALCANÉO-ASTRAGALIENNE.

Pour former celle-ci, la face inférieure de l'astragale s'articule par arthrodie, en deux endroits, avec la face supérieure du calcaneum. Nous avons indiqué la disposition des facettes qui concourent à cette double union, & dont les postérieures sont beaucoup plus considérables que les antérieures, qui constituent une articulation qui leur est commune avec celle du scaphoïde & de l'astragale. Toutes ces surfaces sont revêtues de cartilage. Trois ligamens & une membrane synoviale se rencontrent ici. *Voyez* ASTRAGALE & CALCANEUM.

a. Ligament inter-osseux ou *Ligam. supérieur.* Ce ligament, étroit & aplati en dedans, épais en dehors, est composé d'une grande quantité de fibres, dont les extérieures sont plus longues que les intérieures, & qui sont cachées dans une masse de tissu graisseux, quoiqu'elles soient très-denses & très-serrées. Il s'attache inférieurement au calcaneum, dans un enfoncement inégal & oblique qui sépare ses deux facettes articulaires, & monte de là à une rainure analogue que présente l'astragale à sa face inférieure.

b. Ligament postérieur. Il se confond en grande partie avec la gaîne du tendon du muscle long fléchisseur propre du gros orteil, qui le recouvre, & dont il est cependant distinct. Il est formé de quelques fibres parallèles, qui, de la partie postérieure de l'astragale, se dirigent obliquement en dedans pour se fixer à la partie voisine du calcaneum.

c. Ligament externe. C'est un faisceau arrondi, à fibres serrées, qui descend, parallèlement au ligament latéral externe péronéo-tarsien, depuis le bas de la facette externe de l'astragale jusqu'à la face externe du calcaneum. Il n'est point indiqué par les auteurs.

Les ligamens latéraux de l'articulation tibio-tarsienne fortifient aussi l'union de l'astragale & du calcaneum. *Voyez* TIBIO-TARSIEN.

d. Membrane synoviale. Très-lâche & séparée en arrière du tendon d'Achille par beaucoup de graisse, elle revêt les facettes cartilagineuses postérieures des deux os, & elle se prolonge en outre un peu en arrière sur une portion non-articulaire du calcaneum.

Dans certains cas, les surfaces articulaires antérieures du calcaneum & de l'astragale sont divisées en deux ordres de facettes, & alors les postérieures sont pourvues d'une membrane synoviale particulière, & les antérieures sont les seules qui se continuent avec l'articulation scaphoïdo-astragalienne.

B. Celles des os des deux rangées du tarse entr'eux.

Dans cet ordre on distingue trois sortes d'articulations, savoir :

A'. L'ARTICULATION SCAPHOÏDO-ASTRAGALIENNE. *Voyez* SCAPHOÏDO-ASTRAGALIEN.

B'. L'ARTICULATION CALCANÉO-SCAPHOÏDIENNE. *Voyez* SCAPHOÏDO-CALCANIEN.

C'. L'ARTICULATION CALCANÉO-CUBOÏDIENNE. Elle est formée par une arthrodie qui résulte du contact des faces antérieure du calcaneum & postérieure du cuboïde, lesquelles sont maintenues en rapport par trois ligamens & tapissées par une membrane synoviale.

a. Ligament calcanéo-cuboïdien supérieur. Il est large, mince, partagé en faisceaux isolés par beaucoup de graisse, & formé de plusieurs plans superposés. Ses fibres, qui sont assez courtes, vont, de la partie supérieure & antérieure du calcaneum, s'attacher au point correspondant du cuboïde. Elles correspondent à la membrane synoviale & sont recouvertes par le tendon du muscle péronier antérieur.

b. Ligament calcanéo-cuboïdien inférieur superficiel. C'est le plus long & le plus fort des ligamens du pied ; son épaisseur, son éclat nacré, la direction longitudinale de ses fibres, sont très-remarquables. Il naît de la partie postérieure & inférieure du calcaneum, & se dirigeant directement en avant, il se termine en partie à la tubérosité oblique qu'on observe à la face inférieure du cuboïde. Le reste de ses fibres, beaucoup plus longues que les autres, passe au-dessous de la gaîne fibreuse du muscle long péronier, & se divise en plusieurs faisceaux qui vont gagner l'extrémité postérieure des troisième & quatrième os du métatarse, & donnent insertion à des fibres musculaires. Il correspond en bas aux muscles profonds de la plante du pied.

c. Ligament calcanéo-cuboïdien inférieur & profond. Celui-ci, plus élevé, plus court que le précédent, séparé de lui par beaucoup de tissu cellulaire graisseux, se portant un peu en dedans, s'attache au calcaneum au-devant du ligament superficiel, & s'insère en entier à la tubérosité du cuboïde.

d. Membrane synoviale. Son trajet est assez simple ; elle ne recouvre en effet que les deux surfaces cartilagineuses, & les ligamens calcanéo-cuboïdiens supérieur & inférieur profond ; elle se trouve à nu dans plusieurs intervalles des fibres du premier ; en dehors, elle correspond à la gaîne du muscle long péronier latéral, & en dedans à un tissu fibreux & cellulaire.

C. Les articulations des os de la rangée métatarsienne du tarse.

Parmi elles on distingue :

A'. L'ARTICULATION CUNÉO-CUBOÏDIENNE. *Voy.* CUNÉO-CUBOÏDIEN.

B'. Les ARTICULATIONS CUNÉENNES. *Voyez* CUNÉEN.

C'. L'ARTICULATION CUNÉO-SCAPHOÏDIENNE. *Voyez* CUNÉO-SCAPHOÏDIEN.

D'. L'ARTICULATION SCAPHOÏDO-CUBOÏDIENNE. *Voyez* SCAPHOÏDO-CUBOÏDIEN.

TARSO-MÉTATARSI-PHALANGIEN DU POUCE. Feu Dumas a donné le nom de *Muſcle tarſo-métatarſi-phalangien du pouce* au muſcle adducteur du gros orteil. *Voyez* ADDUCTEUR.

TARSO-MÉTATARSIEN, ENNE, adj., *tarſo-metatarſeus*; qui appartient au tarſe & au métatarſe tout à la fois.

Les ARTICULATIONS TARSO-MÉTATARSIENNES réſultent de la réunion des cinq os du métatarſe avec ceux de la rangée antérieure du tarſe.

Elles ſont autant d'arthrodies planes, très-ſerrées, revêtues d'un cartilage mince, & maintenues en rapport par des ligamens dorſaux & plantaires. On y obſerve auſſi des capſules ſynoviales.

1°. *Ligamens dorſaux*. Chacun des os du métatarſe en reçoit un de chacun des os du tarſe avec leſquels il eſt en contact. Ainſi, le premier en préſente un large & mince, qui vient du premier cunéiforme; le ſecond en offre trois, qui viennent des trois os cunéiformes, & qui ſe réuniſſent, en convergeant, à la partie ſupérieure de ſon extrémité poſtérieure; le troiſième en a un qui vient du troiſième os cunéiforme, & quelquefois un ſecond que lui envoie le cuboïde; enfin, ce dernier os en donne un au quatrième & un au cinquième des os du métatarſe. Tous ces ligamens ſont recouverts par les tendons des muſcles extenſeurs des orteils, & appliqués ſur les capſules ſynoviales.

2°. *Ligamens plantaires*. Ils ſont en nombre égal aux ligamens dorſaux & diſpoſés à peu près de la même manière. Celui du premier os du métatarſe eſt très-fort; il s'attache à la tubéroſité qu'on remarque à la partie inférieure de ſon extrémité poſtérieure, & vient de la partie antérieure de la baſe du premier os cunéiforme. Le *Ligament plantaire interne* du ſecond os du métatarſe eſt auſſi remarquable par ſon épaiſſeur & par ſa longueur; il envoie quelques fibres au troiſième os du métatarſe; les deux autres ſont recouverts par un prolongement du tendon du muſcle jambier poſtérieur. Les ſuivans n'offrent rien de particulier. Les gaînes des tendons qu'on obſerve à la plante du pied, & ſpécialement celle du long péronier latéral, fortifient beaucoup tous ces ligamens.

3°. *Membranes ſynoviales*. Le premier os du métatarſe & le premier os cunéiforme en ont une abſolument iſolée, & fortifiée en dedans par un prolongement du tendon du muſcle jambier antérieur. Une autre eſt commune aux articulations du ſecond os du métatarſe avec les trois cunéiformes, & des deux premiers de ces os entr'eux. Il y en a une pour l'union du troiſième os du métatarſe avec le troiſième os cunéiforme, laquelle envoie des prolongemens entre les facettes des deux articulations métatarſiennes voiſines. Enfin, une ſeule membrane ſynoviale ſert à l'articulation des deux derniers os du métatarſe entr'eux & avec le cuboïde.

TARSO-PHALANGIEN DU POUCE. Dumas a appelé *Muſcle tarſo-phalangien du pouce* (*muſculus tarſo-phalangianus hallucis*) le muſcle court fléchiſſeur du gros orteil. *Voyez* FLÉCHISSEUR.

TARSO-SOUS-PHALANGIEN DU GROS ORTEIL. Dumas a donné le nom de *Muſcle tarſo-ſous-phalangien du gros orteil*, *muſculus tarſo-inf-à-phalangianus hallucis*, au muſcle que les autres anatomiſtes appellent court fléchiſſeur du gros orteil. *Voyez* FLÉCHISSEUR.

TARSO-SOUS-PHALANGIEN DU PETIT ORTEIL. M. Chauſſier appelle le muſcle fléchiſſeur du petit orteil, *Muſcle tarſo-ſous-phalangien du petit orteil*. Voyez FLÉCHISSEUR.

TARSO-SOUS-PHALANGIEN DU POUCE. *Voyez* TARSO-SOUS-PHALANGIEN DU GROS ORTEIL.

TÉGUMENT, ſ. m., *tegumentum*. Voyez PEAU.

TEMPÉRAMENT, ſ. m. *temperamentum*. On donne ce nom aux différences remarquables qui exiſtent entre les hommes par ſuite de la variété des rapports & proportions entre les parties qui conſtituent le corps, & compatibles avec la conſervation de la vie & le maintien de la ſanté. C'eſt dans ce ſens que l'on dit *tempérament ſanguin*, *tempérament nerveux*, *tempérament lymphatique*, &c., ſuivant qu'il y a, dans l'économie, prédominance de l'un des *ſyſtèmes ſanguin*, *nerveux*, *lymphatique*, &c., ſur les autres.

TEMPES, ſ. m. pl., *tempora*. On appelle *tempes* la dépreſſion que préſente la tête ſur ſes parties latérales, entre le front & l'œil, qui ſont en avant, & l'oreille qui eſt en arrière.

Ce mot dérive du latin *tempus*, car c'eſt dans la région des tempes qu'ordinairement les cheveux commencent à blanchir, comme pour indiquer les diverſes périodes de la vie.

TEMPORAL, ALE, adj., *temporalis*; qui a rapport, qui appartient aux tempes.

On a donné ce nom à diverſes parties.

1°. APONÉVROSE TEMPORALE. On appelle ainſi une membrane fibreuſe très-forte, d'une couleur violacée, reſplendiſſante, qui s'attache à toute la

ligne courbe temporale, au bord supérieur de l'os de la pommette, au bord supérieur de l'arcade zygomatique, & qui forme une sorte d'enveloppe au muscle temporal, qu'elle recouvre.

2°. Artères temporales profondes. On donne ce nom à des branches de l'artère maxillaire interne. Nous les avons déjà décrites (1).

3°. Artère temporale proprement dite, *arteria temporalis*. On nomme ainsi une des deux branches de terminaison de l'artère carotide externe. Moins grosse que l'artère maxillaire interne, dont elle se sépare au niveau du col du condyle de la mâchoire, & suivant la direction primitive de la carotide externe, cette artère monte d'abord un peu obliquement en dehors, entre la branche de la mâchoire, le conduit auriculaire, & la glande parotide qui la recouvre jusqu'à l'arcade zygomatique; mais au-dessus de celle-ci elle se glisse en serpentant sous les muscles antérieur & supérieur de l'oreille, & devient sous-cutanée. Arrivée au milieu de la région temporale, elle se divise en deux branches, l'une antérieure, l'autre postérieure.

Rameaux antérieurs. L'artère temporale donne un certain nombre de rameaux qui se dirigent en avant vers le masseter & l'articulation temporo-maxillaire. Parmi eux on doit distinguer l'*Artère transversale de la face*, qui naît de la temporale immédiatement après son origine, varie beaucoup en volume, passe sur le col du condyle de la mâchoire, donne un rameau qui se distribue dans le masseter & s'y anastomose avec une division de l'artère maxillaire interne, croise la direction de ce muscle en marchant au-dessus du conduit de Sténon, niveau de son bord antérieur, & se ramifiant à l'infini sur ce conduit, dans la glande parotide, dans les muscles grand & petit zygomatiques & orbiculaire des paupières, ainsi que dans les tégumens. Plusieurs de ses ramuscules s'anastomosent dans l'épaisseur de la joue avec ceux des artères faciale, buccale & sous-orbitaire.

Rameaux postérieurs. Ils sont assez considérables & en nombre indéterminé; on leur donne le nom d'*Artères auriculaires antérieures*; ils se distribuent au conduit auditif externe & au pavillon de l'oreille.

Rameau interne ou *Artère temporale moyenne*. Elle provient de la temporale immédiatement au-dessus, & quelquefois au-dessous de l'arcade zygomatique : elle perce presqu'aussitôt l'aponévrose du muscle temporal, dans lequel elle s'enfonce & où elle se partage en un grand nombre de ramifications, parmi lesquelles on en voit plusieurs communiquer avec les artères temporales profondes.

Des deux branches par lesquelles se termine l'artère temporale, l'antérieure monte, en serpentant, vers le front, & se subdivise en un grand nombre de rameaux qui suivent tous des directions différentes, & se répandent dans les muscles frontal & orbiculaire des paupières, & dans les tégumens. Parmi ces rameaux, les uns, transversaux, s'anastomosent avec les artères frontale & sourcilière, tandis que les autres se recourbent vers le sommet de la tête, où ils rencontrent ceux de l'artère opposée.

La branche postérieure monte obliquement sur les os pariétal & occipital, y décrit un grand nombre de sinuosités, & y donne beaucoup de rameaux qui se répandent uniformément en tous sens dans les tégumens, dans l'aponévrose du muscle temporal, dans le muscle supérieur de l'oreille & dans le péricrâne, en communiquant avec ceux de la branche antérieure, de la temporale opposée, de l'occipitale & de l'auriculaire postérieure.

4°. Fosse temporale. Sur une tête entière, elle est bornée inférieurement par l'*Arcade zygomatique*, espèce d'avance osseuse formée par le temporal & par l'os malaire : dirigée en avant, doublement courbée, en sorte qu'elle est tout à la fois convexe en dessus & convexe en dehors, séparée du reste des os par un espace vide considérable, que remplit le muscle temporal, elle présente, dans son milieu, une suture qui résulte de la réunion des deux os qui la constituent, & qui est disposée dans une obliquité telle que c'est sur l'os malaire qu'appuie le temporal : cette suture est fortement dentelée. En avant de l'acarde zygomatique, la fosse temporale est complétée par une portion de la face postérieure de l'os malaire, sur laquelle on voit deux ou trois petites ouvertures vasculaires. En arrière, une crête transversale, pratiquée sur le sphénoïde, sépare cette fosse de la fosse zygomatique. *Voyez* Tête.

5°. Muscle temporal, *musculus temporalis*. C'est un muscle large, triangulaire, mince supérieurement, étroit & épais inférieurement; il remplit toute la fosse temporale. Il est renfermé, pour ainsi dire, dans une sorte d'étui que forment quelques os du crâne en dedans, & en dehors une aponévrose qui s'attache à toute la ligne courbe temporale, au bord postérieur & supérieur de l'os de la pommette, au bord supérieur de l'arcade zygomatique. Cette aponévrose est violacée supérieurement où elle est plus mince, & d'un blanc nacré inférieurement où elle est plus épaisse, & recouverte par une grande quantité d'un tissu cellulaire fibreux auquel elle adhère intimement : elle se partage même là en deux lames qui renferment dans leur intervalle une certaine quantité de graisse. Les fibres charnues prennent naissance dans toute l'étendue de sa surface interne, & du périoste de la fosse temporale, ainsi que de la petite crête qui sépare celle-ci de la fosse zygomatique.

(1) Page 437.

Toutes se rendent obliquement sur les deux faces d'une autre aponévrose occupant le milieu du muscle, large, rayonnée & triangulaire comme lui, & qui devient de plus en plus épaisse en descendant. Par sa position, elle partage les fibres charnues en deux plans, l'un externe, assez mince, l'autre interne, beaucoup plus épais. Au niveau à peu près de l'arcade zygomatique, elle se sépare des fibres charnues, & se change en un tendon très-fort, qui descend verticalement vers l'apophyse coronoïde de l'os maxillaire inférieur, qu'il embrasse dans tout son contour, excepté en dehors, où se trouve le muscle masseter.

La *face externe* du muscle temporal est recouverte par l'aponévrose épicrânienne, par les muscles auriculaires supérieur & antérieur, orbiculaire des paupières & masseter, par les vaisseaux & par les nerfs temporaux superficiels, par l'arcade zygomatique. L'*interne* est appliquée sur tous les os qui forment la fosse temporale, sur l'artère maxillaire interne, sur les muscles ptérygoïdien externe & buccinateur, dont elle est séparée par beaucoup de graisse. Le *bord supérieur* de ce muscle est courbe; l'*antérieur* s'étend de l'apophyse orbitaire externe du coronal au bord antérieur de l'apophyse coronoïde de l'os maxillaire inférieur. Le *postérieur*, d'abord attaché à la racine horizontale de l'apophyse zygomatique, se réfléchit de haut en bas sur la base de cette apophyse pour se porter au bord postérieur de l'apophyse coronoïde.

Le muscle temporal élève fortement la mâchoire inférieure, abaisse un peu la supérieure & serre les dents les unes contre les autres. La portion postérieure peut ramener en arrière la mâchoire, lorsqu'elle a été portée en devant par l'action des muscles ptérygoïdiens externes.

M. Chaussier le nomme *Muscle temporo-maxillaire.*

6°. Nerfs temporaux profonds. On donne ce nom à des rameaux du nerf maxillaire inférieur. Nous les avons décrits (1).

7°. Nerf temporal superficiel ou temporal cutané. *Voyez* Auriculaire (2).

8°. Os temporal, *os temporum*. On donne ce nom à un os d'une figure difficile à déterminer, présentant un grand nombre d'éminences & de cavités, renfermant dans son intérieur les organes spéciaux de l'audition, & occupant les parties latérales & inférieure du crâne. Communément on le considère comme résultant de trois portions distinctes, quoique réellement il forme un tout continu, & ne soit constitué que par une seule pièce. Ces trois portions admises par beaucoup d'anatomistes, sont la *portion écailleuse* en dehors, la *portion mastoïdienne* en arrière, la *portion pierreuse* en bas & en dedans. Nous reconnoissons dans le temporal :

A. Une *face auriculaire* ou *externe*. Elle est légèrement convexe, lisse & entièrement placée à l'extérieur du crâne. Tout-à-fait en avant & en haut, elle présente une surface assez large, parcourue par quelques sillons qui logent des rameaux des artères temporales profondes; elle donne attache, dans presque toute son étendue, au muscle temporal, & fait partie de la fosse du même nom. Au-dessous on voit naître une forte apophyse, large dans le principe, se rétrécissant ensuite progressivement, dirigée d'abord horizontalement en dehors & en avant, ne conservant bientôt plus que cette dernière direction, & se contournant sur elle-même en s'éloignant du reste de l'os, de manière que ses faces, primitivement horizontales, deviennent verticales : c'est l'*Apophyse zygomatique* ou *jugale*, dont le bord supérieur, mince & droit, donne attache à l'aponévrose temporale; dont le bord inférieur, épais, concave & beaucoup plus court que l'autre, sert, ainsi que la face interne, à l'insertion du muscle masseter; quant à sa face externe, elle est convexe & sous-cutanée; son sommet, coupé obliquement en bas & en arrière, présente des dentelures qui s'articulent avec l'os de la pommette. Sa base, tournée en arrière, creusée en haut par une coulisse superficielle, dans laquelle glisse une grande partie des fibres du muscle temporal, porte en bas un tubercule mousse & peu saillant, où vient se fixer le ligament latéral externe de l'articulation temporo-maxillaire, & donne naissance à deux prolongemens qu'on appelle les *Racines de l'apophyse zygomatique :* l'une de ces racines, inférieure, transversale, concave de dedans en dehors, convexe d'avant en arrière, encroûtée de cartilage, sert à l'articulation de la mâchoire inférieure; l'autre, supérieure, longitudinale, se porte en arrière & se bifurque elle-même. Sa subdivision supérieure gagne, en décrivant une courbe, la circonférence de l'os; l'inférieure descend un peu en dedans, & se termine à l'extrémité externe d'une fente très-étroite qui pénètre dans la caisse du tympan, & à laquelle on assigne le nom de *glénoïdale :* c'est par cette fente que passe le tendon du muscle antérieur du marteau, quelques vaisseaux & un filet nerveux appelé *Corde du tympan.*

Cette fissure, dirigée en dedans & un peu en bas, partage en deux portions la *Cavité glénoïde* du temporal, sorte de fosse peu profonde, tournée en bas, en dehors & en avant, d'une forme irrégulièrement ovalaire, circonscrite, en dehors, par la racine supérieure, & en avant, par la racine transversale de l'apophyse zygomatique, en sorte qu'elle semble occuper l'intervalle qui existe entr'elles. La portion antérieure de cette cavité est revêtue de cartilage dans l'état frais, & s'articule avec le condyle de l'os maxillaire inférieur;

(1) Page 438.
(2) Page 94.

ſa portion poſtérieure, moins irrégulièrement limitée, moins liſſe & moins concave, eſt recouverte de périoſte, & n'eſt point articulaire.

En arrière & en dehors de la cavité glénoïde, entre les deux diviſions de la racine ſupérieure de l'apophyſe, on voit l'orifice du *Conduit auditif externe.* Ce conduit ſemble formé d'une lame oſſeuſe contournée ſur elle-même, ſe confondant en haut avec le reſte de l'os, & formant en bas un bord inégal, dentelé, plus ou moins ſaillant, qui donne attache au fibro cartilage de l'oreille : c'eſt ce qui fait que l'entrée de ce conduit paroît toujours déchirée à ſa partie inférieure. Au reſte, le canal lui-même, dirigé d'arrière en avant & de dehors en dedans, un peu courbé en bas, moins large à ſa partie moyenne qu'à ſes extrémités, s'ouvrant dans la caiſſe du tympan, eſt tapiſſé par un prolongement de la peau, & a neuf ou dix lignes de longueur : en haut & en arrière il eſt plutôt terminé qu'en bas & en avant. Dans le fœtus il eſt remplacé par un cercle oſſeux ſéparé du reſte de l'os.

Au-delà du conduit auriculaire on obſerve une éminence conique nommée *Apophyſe maſtoïde*, en raiſon de ſa forme qu'on a comparée à celle d'un mamelon, bien plus ſaillante chez les vieillards que chez les jeunes ſujets, à ſurface rugueuſe & comme chagrinée; plus ou mois obtuſe, plus ou moins droite ou courbée, plus ou moins convexe, quelquefois terminée par une ſorte d'écaille, elle donne attache au muſcle ſterno-cléïdo-maſtoïdien, & eſt ſurmontée par une ſurface raboteuſe où s'inſèrent ce muſcle, le ſplénius & le petit complexus. C'eſt là que ſe trouve ordinairement pratiqué le *Trou maſtoïdien*, dont la ſituation varie beaucoup, car quelquefois on le rencontre ſur l'occipital, & aſſez ſouvent dans la ſuture qui unit cet os au temporal; ce trou donne paſſage à une artère & à une veine émiſſaire de Santorini; quelquefois il manque d'un côté, quelquefois il y en a trois ou quatre ſur chaque os. En dedans de l'apophyſe maſtoïde règne un enfoncement longitudinal qu'on nomme la *Rainure digaſtrique*, parce que le muſcle de ce nom vient s'y attacher, & un autre ſillon moins profond pour le muſcle petit complexus.

B. Une *Face cérébrale* ou *interne.* Elle offre en haut une ſurface coupée obliquement, fortement ſtriée, parſemée d'un grand nombre d'aſpérités & deſtinée à s'unir avec le bord inférieur du pariétal. Cette ſurface eſt beaucoup plus large dans ſa partie moyenne qu'en avant, où elle ſe confond avec la circonférence de l'os. Au-deſſous d'elle on obſerve un eſpace concave, inégal, creuſé de pluſieurs ſillons artériels, parſemé de ces éminences & de ces cavités d'impreſſion que nous avons déjà remarquées pluſieurs fois à la face interne des os du crâne.

Une apophyſe pyramidale, triangulaire, dirigeant ſon ſommet en avant & en dedans vers le ſphénoïde, foiblememt inclinée dans le même ſens, ſort du milieu de la face cérébrale du temporal : c'eſt le *Rocher*, auquel, en raiſon de ſa forme, on diſtingue, 1°. une *face ſupérieure*, qui préſente, dans ſon milieu, une petite ouverture irrégulière, nommée *Hiatus Fallopii*, par où ſont tranſmis un filet nerveux du ganglion ſphéno-palatin & une artériole dans l'aqueduc de Fallope. Au-devant de ce trou on aperçoit un petit ſillon ſimple ou double, droit, peu profond, qui loge le nerf & l'artère qui y pénètrent, & en arrière eſt une boſſelure fort ſaillante qui indique la poſition du canal demi-circulaire ſupérieur. Au reſte, toute cette face eſt couverte d'impreſſions cérébrales. 2°. Une *face poſtérieure*, tapiſſée, comme la précédente, par la dure-mère, & où l'on voit, en haut & en avant, une ouverture coupée obliquement, large, à bords mouſſes & arrondis, qui eſt l'orifice d'un conduit peu profond nommé *auditif interne.* Ce conduit, dirigé en avant & en dehors, traverſant à peu près les deux tiers poſtérieurs de l'épaiſſeur du rocher, eſt abruptement terminé par une lame oſſeuſe verticale, où eſt pratiquée en haut une petite fente, dans laquelle s'introduit le nerf facial, & qui eſt l'entrée de l'aqueduc de Fallope; au deſſous de cette fente eſt une ſorte de crête, qui ſurmonte pluſieurs pores, que traverſent les filets du nerf acouſtique. En arrière de l'ouverture du conduit auditif, on aperçoit une cavité peu profonde, irrégulière, rétrécie en raiſon directe de l'âge, dans laquelle vient ſe fixer un prolongement de la dure-mère; plus loin on obſerve une ſciſſure étroite, triangulaire & fort peu longue, où vient ſe terminer l'aqueduc du veſtibule; un ſillon aſſez marqué deſcend de cette ſciſſure vers la foſſe jugulaire, dont il ſera bientôt parlé. Au reſte, on retrouve ſur cette face des impreſſions analogues à celles que nous avons remarquées ſur la ſupérieure, dont elle eſt ſéparée par un bord non tranchant, offrant en dedans une dépreſſion ſemi-lunaire ſur laquelle repoſe le nerf trifacial, &, dans toute ſa longueur, une gouttière ſuperficielle où eſt logé le ſinus pétreux ſupérieur de la dure-mère. 3°. Une *face inférieure*, placée à l'extérieur du crâne, très-compliquée; celle-ci a, en dedans, une ſurface très-raboteuſe, où s'inſèrent les fibres des muſcles périſtaphylin interne & interne du marteau; cette ſurface eſt bornée en dehors par l'orifice extérieur du *Canal carotidien*, dont le contour eſt frangé, & par une cavité qui ſe trouve derrière lui; cette cavité eſt appelée *Foſſe jugulaire*, & elle loge l'origine de la veine du même nom : une petite facette quadrilatère, encroûtée de cartilage dans l'état frais, & articulée avec l'apophyſe jugulaire de l'occipital, la borne en dehors, & préſente, entre elle & l'apophyſe maſtoïde, un trou nommé *Stylo-maſtoïdien.* Ce trou eſt arrondi & placé dans un enfoncement très-marqué, qui ſemble ſouvent le cacher en partie; il termine l'aqueduc de Fallope,

& transmet au dehors du crâne le nerf facial. En avant de cette ouverture & un peu en dedans, on remarque une éminence alongée, grêle, terminée en pointe, plus ou moins courbée, tordue ou noueuse, descendant obliquement en avant : c'est l'*Apophyse styloïde*, qui tire son nom de sa forme, & donne attache aux muscles stylo-hyoïden, stylo-glosse, stylo-pharyngien, aux ligamens stylo-maxillaire & stylo-hyoïdien. Cette apophyse, qui ne tient pas au reste de l'os pendant la jeunesse, & est alors articulée avec le rocher à l'aide d'une intersection cartilagineuse, se trouve embrassée, à sa base, par une lame osseuse, contournée sur elle-même, saillante en dedans, manquant dans le sens opposé : c'est l'*Apophyse vaginale* ou *engaînante*, laquelle forme la limite postérieure de la cavité glénoïde.

Tels sont les différens objets offerts par la face inférieure du rocher, qui est séparée de la supérieure par un bord très-court, peu distinct en raison de son irrégularité, articulé avec le sphénoïde, & de la postérieure, par un bord inégal, où l'on voit en arrière une échancrure, partagée souvent en deux portions par une petite lame osseuse, & concourant, avec l'occipital, à la formation du trou déchiré postérieur. Au milieu de ce bord est une ouverture triangulaire, qui est l'orifice externe de l'aqueduc du limaçon, & qui envoie aussi un sillon vers la fosse jugulaire; en dedans tout-à-fait, ce bord se joint à l'occipital.

Le sommet du rocher résulte de la réunion de ses trois faces; il est fort inégal, tronqué obliquement, quelquefois formé en partie par un os wormien; une portion de la circonférence du trou déchiré antérieur lui appartient; & enfin il présente l'orifice interne du *Canal carotidien*, encore plus frangé que l'externe, & d'une forme très-variable suivant les sujets. Ce canal donne passage à l'artère carotide interne & à plusieurs filets nerveux. A sa naissance il se dirige verticalement en haut, puis il se courbe bientôt, & se porte horizontalement en dedans & en avant vers l'orifice interne.

L'*Aqueduc de Fallope*, dont nous avons indiqué l'origine au fond du conduit auditif interne, & la terminaison au trou stylo-mastoïdien, est un canal étroit, mais remarquable par sa longueur, & qui loge le nerf facial. Aussitôt après son origine il remonte en dehors & en arrière, jusqu'à la partie supérieure du rocher, où il est percé par l'*Hiatus Fallopii*, puis il se dirige tout-à-fait en arrière sur la caisse du tympan, pour redescendre, d'abord obliquement, & ensuite verticalement dans la paroi interne de cette cavité, afin de venir aboutir au trou stylo-mastoïdien. Ce canal est tapissé par un prolongement fibreux très-mince, & percé dans son trajet de plusieurs ouvertures, sans compter celle de l'hiatus de Fallope. Bertin en a indiqué une au niveau de celui-ci, mais beaucoup plus petite que lui, & venant s'ouvrir dans un des canaux demi-circulaires. M. Jacobson, tout récemment, en a fait connoître une autre qui mène dans une rainure, ou, comme l'a vu Béclard, dans un canal pratiqué sur le promontoire du tympan : elle renferme une anastomose du nerf glosso-pharyngien avec un filet du ganglion sphéno-palatin & du plexus carotidien. Enfin, plus loin, cet aqueduc donne naissance à un canal qui transmet la corde du tympan, & à quelques petits conduits pour des filets nerveux qui vont se distribuer aux muscles des osselets de l'ouïe.

En arrière du rocher, & toujours sur la face cérébrale du temporal, on remarque une fosse assez profonde, peu large, en forme de gouttière, qui offre l'orifice interne du trou mastoïdien, & qui loge une portion du sinus latéral de la dure-mère.

C. Une *circonférence*. Elle commence par un angle rentrant, à l'endroit où le bord antérieur du rocher s'unit au reste de l'os. Cet angle, qui reçoit l'épine du sphénoïde, présente dans son fond deux ouvertures, séparées par un feuillet osseux, & placées l'une au-dessous de l'autre : la supérieure, moins marquée, donne entrée au muscle interne du marteau; l'inférieure est l'orifice de la portion osseuse de la *Trompe d'Eustachi*. Ensuite cette circonférence, coupée en biseau aux dépens de la face externe, épaisse, dentelée, s'articule avec le sphénoïde, en se dirigeant en avant & en haut; puis elle devient mince, tranchante, & se porte en arrière en décrivant un demi-cercle; ici elle s'articule avec le pariétal & forme la suture dite *écailleuse*; au-dessus de l'apophyse mastoïde, elle est de nouveau creusée par un angle rentrant; elle redevient épaisse, & s'unit à l'angle inférieur & postérieur du pariétal; enfin, toujours épaisse & dentelée, elle descend en avant, au-dessous de cette apophyse, s'articule avec la portion supérieure du bord inférieur de l'occipital, & vient se terminer au rocher vers le trou stylo-mastoïdien.

Le rocher renferme dans son intérieur l'organe très-compliqué de l'audition; il est formé par un tissu compacte très-dense, très-blanc, très-résistant; après les dents, il est la partie la plus dure du squelette, & c'est même de cette circonstance qu'il a tiré son nom; l'apophyse mastoïde est remplie par de vastes cellules, & le reste du temporal offre la même structure que les autres os du crâne.

Le temporal s'articule avec le sphénoïde, l'occipital, le pariétal, l'os de la pommette & la mâchoire inférieure, par les différens points indiqués ci-dessus.

Il se développe par six points d'ossification; un pour le rocher, un pour le contour du conduit auditif externe, un pour la portion écailleuse, un pour la région mastoïdienne, un pour l'apophyse zygomatique & un pour l'apophyse styloïde; le quatrième & le sixième ne paroissent que long-

temps après les autres. Dans certains cas, il y a deux noyaux osseux pour la portion écailleuse.

TEMPORO-CONCHINIEN. Dumas a appelé le muscle auriculaire supérieur *Muscle temporo-conchinien*. Voyez Auriculaire.

TEMPORO-MAXILLAIRE, adj., *temporo-maxillaris*; qui appartient à l'os temporal & à la mâchoire inférieure.

1°. Articulation temporo-maxillaire ou de la machoire, *articulatio temporo-maxillaris*. Cette articulation, du genre des arthrodies, est double, mais elle est la même des deux côtés. La cavité glénoïde du temporal & l'apophyse transverse du même os servent à la former conjointement avec le condyle de l'os maxillaire inférieur. La cavité glénoïde, dont l'extrémité externe est un peu plus en avant que l'interne, n'est articulaire que dans sa partie antérieure, qui est recouverte d'un cartilage fort mince, qui se prolonge sur l'apophyse transverse. Le condyle de la mâchoire est également encroûté d'un cartilage peu épais, qui se perd insensiblement vers son col. Plusieurs ligamens maintiennent ces surfaces en rapport.

A. *Ligament latéral externe*. C'est un faisceau mince, court & étroit, à fibres presque parallèles & unies par un tissu cellulaire dense; il est un peu plus large supérieurement qu'inférieurement. Il se fixe en haut au tubercule qui sépare la naissance des racines de l'apophyse zygomatique; il descend de là obliquement en arrière, pour se terminer au côté externe du col de l'os maxillaire inférieur. Sa *face externe* est recouverte par la peau & par la glande parotide; l'*interne* est appliquée sur les capsules synoviales & sur le fibro-cartilage inter-articulaire.

B. *Ligament latéral interne*. Il est plus mince que l'externe; sa longueur est aussi beaucoup plus marquée. Né de l'apophyse épineuse du sphénoïde & de ses environs, il descend obliquement en devant en s'élargissant; il devient comme membraneux, & s'attache enfin aux côtés interne & antérieur de l'orifice du canal dentaire inférieur. Ses fibres sont divergentes, surtout en bas. Sa *face externe* répond supérieurement aux capsules synoviales & au muscle ptérygoïdien externe; l'artère maxillaire interne passe entr'elle & le col du condyle; les vaisseaux & le nerf dentaires inférieurs ont plus bas également des rapports avec elle, & l'éloignent de la branche de l'os maxillaire inférieur. Sa *face interne* appuie sur le muscle ptérygoïdien interne, en sorte que ce ligament sépare l'un de l'autre les deux muscles de ce nom.

C. *Ligament stylo-maxillaire*. Ce ligament paroît moins destiné à joindre l'os maxillaire au temporal, qu'à multiplier les attaches du muscle stylo-glosse. C'est un simple cordon aponévrotique assez mince, qui se fixe en haut à l'apophyse styloïde du temporal, d'où il descend vers l'interstice de l'angle de la mâchoire, où ses fibres s'implantent entre les muscles masséter & ptérygoïdien interne. Il reçoit par son côté interne une grande partie des fibres du muscle stylo-glosse.

D. *Membranes synoviales*. Elles sont au nombre de deux, parce que l'articulation temporo-maxillaire renferme dans son intérieur un fibro-cartilage intermédiaire. La *supérieure*, après s'être déployée sur le cartilage de la fosse glénoïde & de l'apophyse transverse, se développe en bas sur la surface supérieure du fibro-cartilage; tandis que l'*inférieure*, après avoir revêtu la face inférieure de ce même organe, vient tapisser le condyle de la mâchoire, en se prolongeant un peu plus en arrière qu'en avant; ces deux capsules synoviales ne communiquent aucunement entr'elles, à moins que le fibro-cartilage ne soit percé dans son centre, comme cela arrive quelquefois. En *dehors*, elles correspondent au ligament latéral externe; en *arrière*, à la glande parotide; en *avant*, au muscle ptérygoïdien externe; en *dedans*, à du tissu cellulaire graisseux. Leur partie postérieure est très-lâche & fortifiée par une couche fibreuse irrégulière, que traversent, par des ouvertures particulières, beaucoup de rameaux vasculaires.

E. *Fibro-cartilage inter-articulaire*. Véritable ménisque, il représente une lame mince, ovale transversalement, qui sépare entr'elles les deux membranes synoviales, auxquelles elle adhère fortement par ses deux surfaces. Sa *face supérieure*, concave d'arrière en avant, est un peu convexe transversalement à ses parties antérieure & postérieure, & s'accommode ainsi à la disposition de la cavité glénoïde. L'*inférieure* est simplement concave & recouvre le condyle. Sa *circonférence* se trouve entre le repli des deux membranes synoviales; elle adhère en dehors au ligament latéral externe; en avant, elle donne attache à quelques fibres du muscle ptérygoïdien externe; en arrière, elle est pénétrée par un assez grand nombre de petits vaisseaux; elle est plus épaisse partout, & principalement dans ce dernier sens, que la partie moyenne, qui est souvent percée d'un trou.

Les fibres de ce fibro-cartilage sont concentriques & très-serrées; on les aperçoit mieux à la circonférence qu'au centre.

2°. Muscle temporo-maxillaire. M. Chaussier appelle ainsi le muscle temporal. *Voyez* Temporal.

3°. Nerfs temporo-maxillaires. Bichat a donné ce nom aux rameaux du nerf facial qui se portent dans la région temporale & maxillaire. *Voyez* Facial.

TEMPORO-ORICULAIRE. Dans la nomenclature de M. Chaussier, ce mot est synonyme de

celui de *temporo-conchinien*, employé par Dumas. *Voyez* Auriculaire.

TENDINEUX, euse, adj., *tendinosus*, *tendineus*; qui a rapport, qui appartient aux tendons; qui est de la nature des tendons.

TENDON, s. m., *tendo*. Les tendons sont des cordes fibreuses très-élastiques, très-résistantes, intermédiaires aux os & aux muscles, transmettant aux premiers les mouvemens des seconds, & absolument passives par elles-mêmes. Il semble que ces organes soient, pour la plupart, des prolongemens véritables du périoste, car toutes leurs fibres paroissent naître de cette membrane, ou au moins se confondre avec elle. Ils ne diffèrent des ligamens qu'en ce qu'une de leurs extrémités se continue manifestement avec le corps charnu d'un muscle.

Ils se cachent quelquefois dans le sein des fibres musculaires; mais ils les terminent constamment, car jamais un muscle ne se fixe à un os sans leur secours ou sans celui des aponévroses, & on peut même, jusqu'à un certain point, les considérer comme des espèces d'appendices flexibles des os, presqu'aussi solides qu'eux, & offrant au corps charnu une foule de points d'attache.

Le plus souvent les tendons ont une forme arrondie, cylindrique; il y en a aussi de plats, de rayonnés, de bifurqués, de digités, de perforés & de perforans, &c. Quelques-uns marchent en ligne droite; d'autres sont réfléchis & plus ou moins écartés de leur direction primitive. Tous sont recouverts d'un tissu cellulaire lâche, qui leur permet de glisser facilement sur les parties voisines ou les uns sur les autres. Assez souvent même ce glissement est favorisé par une membrane synoviale spéciale, ou par un cartilage développé à la surface de l'os.

Leur organisation est toujours la même; ils sont composés de fibres longitudinales très-serrées, très-fines, blanches, nacrées, non entrelacées, mais placées parallèlement les unes à côté des autres, non alongeables, mais susceptibles de s'étendre en membranes. La résistance de ces fibres est considérable; elles supportent sans se rompre des poids énormes, & leur force est bien supérieure à celle des fils métalliques, tant qu'elles sont abreuvées d'humidité.

Les tendons ont fort peu de vaisseaux sanguins, & même on n'y en aperçoit point dans l'état ordinaire; on n'y a point non plus suivi de nerfs; leur affinité pour le phosphate de chaux est remarquable, & très-souvent dans leur épaisseur il se développe des os sésamoïdes.

Ils présentent à peu près les mêmes caractères chimiques que les ligamens; mais, par la macération, ils se ramollissent promptement sans se dilater ni se boursouffler; leurs fibres s'écartent les unes des autres, & se changent enfin en une pulpe mollasse, blanchâtre, qui paroît homogène. Dans l'eau bouillante, ils se crispent d'abord, puis se ramollissent, deviennent demi-transparens & se fondent presqu'entièrement en gelée. Exposés à l'air, ils se dessèchent & deviennent semblables à la corne.

TENDON D'ACHILLE. *Voyez* Achille.

TENSEUR DE L'APONÉVROSE FÉMORALE. *Voyez* Fascia-lata.

TENTACULE, s. f., *tentaculum*. On donne le nom de *tentacules* à des espèces de cornes ou d'appendices mobiles que l'on observe chez beaucoup de mollusques, comme les limaces, & dans quelques poissons, comme la baudroie.

TENTORIUM. *Voyez* Tente du cervelet.

TEST, s. m., *testa*. Les anatomistes & les zoologistes ont donné ce nom à l'enveloppe solide des tortues, des mollusques à coquilles, des crustacés, &c.

TESTACÉ, ée, adj., *testaceus*; qui est recouvert d'un test.

L'huître est un *animal testacé*.

TESTES. Par ce mot latin, les anatomistes ont désigné les deux tubercules quadrijumeaux inférieurs. *Voyez* Quadrijumeaux, Encéphale & Tubercule.

TESTICULAIRE, adj., *testicularis*; qui a rapport, qui appartient aux testicules.

1°. Cordon testiculaire. *Voyez* Cordon spermatique (1).

2°. Vaisseaux testiculaires. *Voyez* Spermatique.

TESTICULE, s. m., *testiculus*. Les testicules sont deux organes glanduleux logés dans les bourses & destinés à sécréter le sperme. Leur nombre paroît en général invariable; il n'y a point d'exemple bien avéré, par la dissection, de l'existence de trois ou quatre testicules. Il est probable aussi que, lorsqu'on n'en a rencontré qu'un seul, l'autre étoit encore renfermé dans l'abdomen. Leur volume, chez l'adulte, est assez connu de tout le monde; souvent l'un d'eux est plus gros que l'autre; le droit est aussi constamment un peu plus élevé que le gauche; leur forme est celle d'un ovoïde comprimé de droite à gauche; leur grand diamètre est légèrement oblique; leur con-

(1) Page 209.

ſiſtance & leur peſanteur ſont aſſez conſidérables chez l'adulte ; elles ſont beaucoup moins prononcées dans les enfans & chez les vieillards.

Les teſticules ſont recouverts, dans la plus grande partie de leur étendue, par une membrane ſéreuſe. On peut diſtinguer à chacun d'eux deux faces latérales légèrement convexes, un bord inférieur incliné en devant, un bord ſupérieur tourné en arrière & côtoyé par l'épididyme, une extrémité antérieure regardant en haut, & une poſtérieure dirigée en bas.

Une membrane fibreuſe, des vaiſſeaux ſécréteurs, des vaiſſeaux ſanguins & lymphatiques, des nerfs & du tiſſu cellulaire, entrent dans la compoſition des teſticules.

La *Membrane fibreuſe*, ou *albuginée*, ou *Périteſte*, eſt d'un blanc opaque, aſſez analogue à la ſclérotique, un peu moins épaiſſe cependant. Manifeſtement fibreuſe, d'un tiſſu ſerré, parcourue par quelques vaiſſeaux ſanguins, forte & très-réſiſtante, elle ſert d'enveloppe immédiate au teſticule, dont elle détermine la forme. Sa *ſurface externe* eſt tapiſſée par la tunique ſéreuſe. L'*interne*, appliquée ſur la ſubſtance propre du teſticule, envoie dans l'intérieur de celui-ci un grand nombre de prolongemens filiformes ou aplatis, qui ſe dirigent tous vers ſon bord poſtérieur, où ils ſe terminent. Ces eſpèces de cloiſons incomplètes partagent la cavité de la membrane albuginée en pluſieurs loges triangulaires remplies par les vaiſſeaux ſéminifères. L'une d'elles traverſe ordinairement le teſticule d'une extrémité à l'autre.

En dedans de la membrane albuginée, le long du bord ſupérieur du teſticule, eſt une ſaillie oblongue, un peu plus large en haut qu'en bas, & qu'on nomme communément *Corps d'Hyghmor*. Ce corps ne paroît être autre choſe qu'un renflement de la membrane elle-même, à travers la partie ſupérieure duquel paſſent obliquement les principaux troncs des vaiſſeaux ſéminifères qui vont ſe rendre à l'épididyme. Quelques anatomiſtes en font au contraire une eſpèce de canal, dans lequel viennent ſe décharger ces vaiſſeaux ; d'autres en font un aſſemblage d'artères & de veines.

Le *Parenchyme des Teſticules*, très-mou, ſe préſente, au premier aſpect, ſous l'apparence d'une ſorte de pulpe jaunâtre ou griſe, marbrée de rougeâtre, & traverſée par les petites cloiſons très-minces qui naiſſent de la face interne de la membrane albuginée, & qui ſemblent partager cette ſubſtance en lobes & en lobules.

Mais, examiné avec attention, le parenchyme du teſticule paroît être formé d'une immenſe quantité de filamens très-ténus, très-flexueux, entrelacés & repliés en tous ſens, & lâchement unis les uns aux autres. Leur réſiſtance eſt aſſez grande par rapport à leur ténuité, qui eſt exceſſive, puiſque, d'après les expériences de Monro, ils ne doivent pas avoir plus d'$\frac{1}{200}$ de pouce de diamètre. Quoiqu'ils ne ſe ramifient pas, leur nombre eſt conſidérable ; le même auteur l'eſtime à peu près ſoixante-deux mille cinq cents, & il penſe que leur longueur totale peut être évaluée à cinq mille deux cent huit pieds. On obſerve entr'eux des artères & des veines capillaires encore plus déliées.

Ces filamens ſont les *Vaiſſeaux* ou *Conduits ſéminifères*, dont on n'a point encore pu démontrer la cavité au moyen des injections. Ce qu'on ſait de plus poſitif à leur égard, c'eſt qu'ils préſentent de diſtance en diſtance de petits renflemens, que les uns ont pris pour des granulations glanduleuſes, & les autres pour de ſimples replis, & qu'ils ſe dirigent tous vers le bord ſupérieur du teſticule. Avant d'y parvenir, ils ſe réuniſſent pluſieurs enſemble pour former des troncs plus conſidérables, dans leſquels on peut faire paſſer du mercure par l'épididyme.

Ceux-ci, au nombre de dix ou douze, quelquefois de vingt ou trente, traverſent le corps d'Hyghmor, au niveau & un peu au-deſſous de la tête de l'épididyme, ſe dilatent légèrement, décrivent quelques ſinuoſités, & s'abouchent pour donner naiſſance au conduit qui forme l'épididyme.

On ne peut rien dire de poſitif ſur la ſtructure intime de ces conduits, leur fineſſe les ſouſtrait à nos recherches.

Les artères des teſticules viennent des ſpermatiques ; les veines du même nom prennent naiſſance dans leur épaiſſeur ; on ne peut point s'aſſurer qu'aucun filet nerveux pénètre dans leur ſubſtance, mais on en voit ſortir un grand nombre de vaiſſeaux lymphatiques.

TESTICULE DE LA FEMME. *Voyez* Ovaire.

TESTUDO. *Voyez* Voute a trois piliers.

TÊTE, ſ. f., *caput*. On donne ce nom à l'extrémité ſupérieure du tronc, à l'une des dépendances, par conſéquent, de cette portion principale du corps de l'homme & de la plupart des animaux, ce qui devient évident quand on démontre, comme l'a fait le profeſſeur Duméril, que la tête eſt une véritable vertèbre très-développée, une vertèbre dont les différentes parties ſont agrandies & forment des pièces ſéparées. En effet, le trou occipital peut être regardé comme étant l'origine du canal rachidien ; l'apophyſe baſilaire & le corps du ſphénoïde correſpondent, pour la ſtructure & pour les uſages, au corps des vertèbres, dont les apophyſes articulaires ſont repréſentées par les condyles occipitaux, tandis que la protubérance occipitale externe & les eſpaces oſſeux compris au-deſſous, ſont les analogues de leurs apophyſes épineuſes & de leurs

lames, & que l'on retrouve enfin les apophyses transverses dans les apophyses mastoïdes du temporal. Une analogie aussi frappante acquiert encore de la valeur par la comparaison des muscles qui servent à mouvoir l'échine & la tête, & par l'étude des diverses modifications que ces deux parties offrent dans les différentes classes d'animaux.

La tête, lorsqu'elle est placée sur un plan horizontal, repose sur les dents incisives & sur les condyles occipitaux; ceux-ci sont disposés de manière à occuper le niveau de la partie moyenne d'une ligne qu'on tireroit de ces dents au point le plus saillant de l'occiput; c'est donc là que se trouve transporté le centre de gravité de la tête, & voilà pourquoi elle est si bien maintenue en équilibre sur l'épine.

Le plan du trou occipital se trouve aussi parallèle à celui du palais, & c'est pour cela que nous avons la bouche tournée en devant.

Au reste, c'est chez l'Européen seul que nous retrouvons ces deux dispositions d'une manière complète. Chez les Nègres déjà, la portion antérieure de la ligne indiquée est plus longue que la postérieure, à cause de l'alongement des mâchoires; mais, à mesure que l'on descend vers les classes inférieures des animaux vertébrés, cette particularité devient beaucoup plus frappante, ainsi que l'a observé Daubenton : car chez eux, non-seulement les mâchoires s'alongent, mais encore les condyles se portent en arrière.

Quoique formée par le crâne & la face, la tête doit être décrite à part, & nous offre quelques particularités à observer, qui résultent de la réunion même de ces deux parties. Ainsi, d'abord quatre cavités considérables sont creusées dans la tête aux dépens du crâne & de la face tout ensemble; ce sont les *Fosses orbitaires*, qui renferment l'œil, & les *Fosses nasales*, où se trouve placé l'organe de l'odorat. Il en est de même de deux enfoncemens qui occupent ses régions latérales, & qu'on nomme les *Fosses zygomatiques*. Enfin, la *Fosse temporale*, formée en grande partie par le crâne, est complétée par la face. Nous avons déjà décrit cette fosse (*voyez* TEMPORAL) & fait connoître les sutures qui résultent de la jonction du crâne & de la face (*voyez* SUTURE).

La FOSSE ZYGOMATIQUE est l'espace compris entre le bord postérieur de l'aile externe de l'apophyse ptérygoïde & la crête qui descend de la tubérosité malaire. Nous avons déjà indiqué (*voy.* FACE) la plupart des objets qui s'y rencontrent; ce que nous devons dire actuellement, c'est que la tubérosité maxillaire est séparée, en haut, de l'apophyse ptérygoïde par une fente qui donne passage à l'artère maxillaire interne, & que Bichat a nommée *ptérygo-maxillaire*. Cette fente est verticale, large supérieurement, étroite inférieurement; elle s'unit dans le premier sens presqu'à angle droit avec la fente sphéno-maxillaire, &, dans le second, elle se continue avec deux petites sutures verticales, très-rapprochées l'une de l'autre, un peu écartées seulement en bas, formées par l'articulation de l'os palatin avec l'apophyse ptérygoïde d'une part, & avec la tubérosité maxillaire de l'autre.

La fente ptérygo-maxillaire conduit dans la *Fosse sphéno-maxillaire* ou *Sommet de la fosse zygomatique*. Cette fosse, profonde, étroite, qui se continue derrière l'orbite, est formée par le sphénoïde en arrière, par l'os maxillaire supérieur en avant, par l'os du palais en dedans; les fentes sphénoïdale, sphéno-maxillaire & ptérygo-maxillaire viennent s'y terminer, en semblant se confondre entr'elles; on y rencontre en outre cinq ouvertures qui sont, en arrière & de haut en bas, les orifices antérieurs du trou maxillaire supérieur & des conduits vidien & ptérygo-palatin; en dedans, le trou sphéno-palatin; en bas, l'orifice supérieur du canal palatin postérieur.

Les deux organes du goût & de l'odorat occupent la plus grande partie de la face; plus ces deux sens sont développés, plus elle acquiert de volume, & cela aux dépens du crâne, qui est d'autant plus considérable par rapport à la face, que le cerveau est plus grand.

Il est également d'observation qu'antérieurement la face n'a point une direction verticale; elle est sensiblement inclinée en avant. Il est clair que plus le crâne augmente en volume, moins cette inclinaison doit être marquée; que plus le goût & l'odorat ont de grandes cavités pour loger leurs organes, plus, au contraire, il doit y avoir d'obliquité.

Or, comme la nature de chaque individu dépend en grande partie de l'énergie relative de chacune de ses fonctions, & que les sens dont il s'agit sont ceux des appétits brutaux; comme le cerveau est, au contraire, le siége des facultés intellectuelles, il en résulte que la forme de la tête & les proportions des deux parties qui la composent, peuvent être un indice de la manière d'être sous ce rapport, & cela, d'autant plus qu'elle a un volume donné & une destination déterminée; qu'elle doit loger d'une part le centre des sensations & des volitions, & de l'autre, les organes de l'olfaction, de la mastication & de la gustation; que le crâne & la face sont respectivement consacrés à ce double usage, & que le *volume donné de l'un ne peut point diminuer* sans que celui de l'autre augmente dans un rapport égal.

Nous voyons en effet que les animaux qui ont le museau le plus alongé semblent être, pour tout le monde, le type de la sottise : telles sont les grues, les oies & les bécasses; tandis qu'on attribue un haut degré d'intelligence à ceux qui ont un front très-prononcé, comme l'éléphant & la chouette, que les Grecs avoient donnée pour compagne à la déesse de la Sagesse. Quant à

l'homme, qui a reçu la noble prérogative de l'intelligence, qui doit penser encore plus que s'occuper de ses besoins physiques, il a le crâne d'une beaucoup plus grande capacité que la face.

Dans les reptiles, & chez beaucoup de poissons, c'est la bouche seule, avec ses deux énormes mâchoires, qui semble constituer la tête, & ce sont les plus voraces & les plus féroces des animaux. Ils semblent ne vivre, pour ainsi dire, que pour se nourrir. Sans sortir de notre propre espèce, nous sommes portés à regarder comme stupide & comme gourmand un homme dont le bas de la face est fort saillant, & les artistes, lorsqu'ils veulent représenter des héros ou des dieux, ont soin d'éviter cette saillie, & font avancer le front de manière à donner aux yeux l'apparence d'une habituelle méditation.

On a cherché à apprécier, d'après ces données, les proportions respectives du crâne & de la face; l'un des moyens les plus simples que l'on ait mis en usage pour y parvenir est l'*angle facial* indiqué par Camper, & formé par la réunion de deux lignes idéales, dont l'une passe par le bord des dents incisives supérieures & par le point le plus saillant du front, tandis que l'autre s'étend du niveau du conduit auriculaire au même point. Plus cet angle approche de l'angle droit, plus le crâne fait de saillie en avant, & plus, par conséquent, le cerveau est volumineux; plus il devient aigu, plus la face s'alonge, plus les organes du goût & de l'odorat se prononcent; il peut donc, en faisant, par son degré d'ouverture, apprécier ainsi, jusqu'à un certain point, les proportions respectives du crâne & de la face, indiquer d'une manière approximative le développement de l'intelligence individuelle.

Dans les têtes européennes, cet angle est ordinairement de 80 degrés; il en a 75 dans celles des Mongols, & 70 seulement chez les Nègres. On observe que les sculpteurs grecs ont donné jusqu'à 100 degrés à l'angle facial de leurs divinités. Son acuité se manifeste de plus en plus au contraire, & successivement, à mesure que l'on descend sur l'échelle zoonomique, & que l'on passe des mammifères aux oiseaux, aux reptiles & aux poissons.

Mais ce moyen d'appréciation est peu fidèle, parce que souvent, en raison de leur grand développement, les sinus frontaux gonflent tellement le crâne, qu'ils relèvent la ligne faciale beaucoup au-delà de ce qu'exigeroit la proportion du cerveau. Cependant, on peut obvier à cet inconvénient en s'attachant à un moyen proposé par M. Cuvier, qui conseille de considérer le crâne & la face dans une coupe verticale & longitudinale de la tête, & de comparer les aires que ces deux parties peuvent offrir. Or, dans l'Européen, l'aire du crâne est à peu près quadruple de celle de la face; tandis que dans le Nègre, celle-ci augmente environ d'un cinquième, & que dans les rongeurs & les solipèdes, elle devient à son tour plus grande.

Il est facile d'apprécier ainsi les différences individuelles. *Voyez* CRANE & FACE.

TÊTES DES OS. On a donné ce nom à des apophyses ou éminences arrondies, plus ou moins sphériques, soutenues ordinairement par un col rétréci. *Voyez* APOPHYSE.

L'humérus, le fémur, ont chacun une tête.

TEXTURE, f. f., *textura*. On donne ce nom à la disposition particulière qu'affectent les divers tissus de l'économie dans la composition des organes.

Les tendons sont remarquables par leur *texture*; la rate offre une *texture lâche*.

THALAMUS. *Voyez* COUCHE.

THÉBÉSIUS. Christophe-Adam Thébésius étoit un anatomiste allemand qui avoit décrit, comme s'ouvrant dans les ventricules du cœur, certains rameaux des veines coronaires, que beaucoup d'auteurs ont, pour cette raison, nommés *Veines de Thébésius*, mais dont l'existence est aujourd'hui tout-à-fait révoquée en doute.

THÉNAR, f. m. *thenar*, θέναρ. Les anatomistes ont donné le nom d'*éminence thénar* à la saillie que forment, à la partie antérieure & externe de la main, les muscles court abducteur, opposant & court fléchisseur du pouce.

Riolan & Winslow ont appelé *Muscle thénar* la masse charnue que constituent, à la main, les muscles court adducteur & opposant du pouce conjointement avec la portion antérieure de son court fléchisseur.

Le dernier de ces auteurs nomme *Muscle thénar du pied* la réunion des muscles abducteur & court fléchisseur du gros orteil.

THÉRIOTOMIE, f. f., *theriotomia*, du grec θηρίον (bête sauvage) & τέμνειν (couper). *Voyez* ZOOTOMIE.

THORACHIQUE ou THORACIQUE, adj., *thoracicus*; qui a rapport ou qui appartient au thorax ou à la poitrine.

On a appliqué cette épithète à plusieurs parties.

1°. ARTÈRE THORACIQUE EXTERNE INFÉRIEURE. *V.* ARTÈRE MAMMAIRE EXTERNE INFÉRIEURE (1).

2°. ARTÈRE THORACIQUE EXTERNE LONGUE, *V.* ARTÈRE MAMMAIRE EXTERNE INFÉRIEURE (2).

3°. ARTÈRE THORACIQUE EXTERNE SUPÉRIEURE, *Voyez* ARTÈRE THORACIQUE SUPÉRIEURE.

(1) Page 432.
(2) *Ibidem*.

4°. Artère thoracique humérale. *Voyez* Artère acromiale (1).

5°. Artère thoracique inférieure. Elle naît quelquefois avec la supérieure, mais le plus ordinairement elle sort de l'axillaire un peu plus bas qu'elle. Elle descend d'abord presque verticalement, & seulement un peu de derrière en devant sur la partie latérale du thorax, entre le bord inférieur du muscle grand pectoral qui la recouvre, & le muscle grand dentelé sur lequel elle appuie; elle se recourbe ensuite en dedans, devient sous-cutanée, & se divise en plusieurs branches qui embrassent la mamelle.

Cette artère donne de nombreux rameaux aux muscles grand pectoral, grand dentelé, intercostaux, aux ganglions lymphatiques de l'aisselle, aux tégumens & à la mamelle. Elle s'anastomose avec les intercostales, la mammaire interne & la thoracique supérieure. *Voyez* Axillaire.

6°. Artère thoracique première. *Voyez* Artère thoracique supérieure.

7°. Artère thoracique seconde. *Voyez* Artère mammaire externe inférieure (2).

8°. Artère thoracique supérieure. Elle vient quelquefois de l'axillaire, au niveau du thorax; mais le plus souvent elle naît avec l'acromiale. Son volume est variable. Elle descend obliquement en devant, entre les muscles grand & petit pectoraux, auxquels elle se distribue par un grand nombre de rameaux, dont quelques-uns se portent superficiellement jusqu'à la mamelle. Elle s'anastomose avec les intercostales & la mammaire interne.

Chez quelques sujets il y a deux ou trois artères thoraciques supérieures.

9°. Canal ou Conduit thoracique, *ductus thoracicus sinister*. On appelle ainsi un canal auquel viennent aboutir tous les vaisseaux lymphatiques des membres pelviens, du bassin, de l'abdomen, & un grand nombre d'autres. Il commence sur le corps de la troisième vertèbre lombaire, par la réunion successive de cinq ou six troncs fort volumineux, résultant eux-mêmes de l'assemblage de tous les plexus absorbans de l'abdomen.

A la réunion de tous ces troncs, près de l'ouverture aortique du diaphragme, le canal thoracique offre presque constamment une dilatation remarquable, qu'on a appelée *Réservoir de Pecquet*, & qui est placée derrière l'aorte, à la partie antérieure & gauche de la seconde vertèbre des lombes.

Au-dessus de ce renflement, le canal thoracique remonte dans la poitrine à travers les piliers du diaphragme & à côté de l'aorte, qui est placée à sa gauche, & de la veine azygos, qui est à sa droite. Il se rétrécit jusqu'à la sixième vertèbre dorsale. Arrivé là, il s'incline à gauche, se dilate sensiblement, & remonte derrière la crosse de l'aorte jusqu'à l'artère sous-clavière gauche, en dedans de laquelle il se place sur le muscle long du cou. Il parvient ainsi à la septième vertèbre cervicale, se recourbe en dedans & en bas, passe derrière l'artère thyroïdienne inférieure & la veine jugulaire interne gauches, & s'ouvre, tout près de celle-ci, dans la partie postérieure de la veine sous-clavière du même côté. Son embouchure est garnie, en dedans de cette veine, de deux valvules qui empêchent le sang de passer de la veine dans le canal.

Quelquefois le canal thoracique est droit dans toute son étendue; plus souvent il est très-flexueux. Dans beaucoup de sujets, il se divise en plusieurs branches qui se réunissent ensuite en interceptant entr'elles des espèces d'îles. Fréquemment il se partage en deux ou trois troncs au moment de se terminer. Une fois je l'ai vu se séparer en deux branches : l'une suivoit la marche ordinaire; l'autre alloit se décharger dans la veine sous-clavière droite, auprès de la grande veine lymphatique du même côté.

10°. Membres thoraciques ou supérieurs. *Voyez* Membre.

11°. Régions thoraciques. On appelle ainsi les diverses régions que présente la poitrine.

C'est ainsi qu'on distingue une *région thoracique antérieure*, des *régions thoraciques latérales*, &c.

12°. Viscères thoraciques. On appelle ainsi les viscères contenus dans la poitrine, comme le cœur & les poumons.

THORACO-FACIAL. *Voyez* Peaucier.

THORACO-MAXILLI-FACIAL. *Voy.* Peaucier.

THORAX ou POITRINE, f. m., *thorax*, *pectus*, θωραξ. On donne le nom de *thorax* ou de *poitrine* à une grande cavité de forme conoïde, un peu aplatie antérieurement, placée au-devant de la région dorsale de la colonne vertébrale, composée d'os & de cartilages unis par des ligamens, & renfermant les organes principaux de la respiration & de la circulation.

Le sternum sur la ligne moyenne & en avant, & douze côtes de chaque côté, forment la poitrine avec les douze vertèbres dorsales qui en occupent la partie postérieure.

La figure de cette partie du squelette est celle d'un cône tronqué, un peu aplati en avant & en arrière, & dont la base est en bas, excepté chez quelques femmes où l'usage des corps de baleine

(1) Page 23.
(2) Page 432.

a beaucoup rétréci cette partie inférieure, & où la poitrine est alors renflée au milieu. Cette figure est bien différente de celle que l'on observe lorsque cette cavité est recouverte de ses parties molles & en rapport avec les épaules; car, dans ce cas, la partie la plus large semble être située en haut.

A. *Surface externe de la poitrine. En avant*, elle est rétrécie, plus ou moins aplatie ou saillante, suivant les sujets, & en général mieux développée chez la femme; elle est un peu oblique de haut en bas & d'arrière en avant; au milieu, on rencontre la face cutanée du sternum, le cartilage xiphoïde; sur les côtés, se voient les cartilages sterno-costaux, d'autant plus longs qu'ils sont plus inférieurs, & qui circonscrivent des espaces que remplissent les muscles intercostaux: les deux premiers de ces espaces sont larges, les suivans se rétrécissent de plus en plus; mais les deux derniers reprennent une certaine largeur.

En arrière, cette surface présente les deux gouttières vertébrales, séparées par les apophyses épineuses, remplies par des muscles nombreux, & bornées en dehors par la série des apophyses transverses dorsales, articulées avec les tubérosités des côtes; encore plus en dehors, est une suite de surfaces appartenant aux côtes, &, enfin, une ligne interrompue de distance en distance par des espaces intercostaux, inclinée en bas & en dehors, & formée par la série des angles des côtes: l'obliquité de cette ligne tient à ce que ces angles sont d'autant plus éloignés des tubérosités qu'on les examine sur des côtes plus inférieures.

Sur les *côtés*, la surface externe de la poitrine est convexe, surtout postérieurement, & offre les intervalles qui séparent les côtes les unes des autres; ceux-ci, courts & larges en haut, diminuent de largeur & augmentent de longueur jusqu'à celui qui existe entre les septième & huitième côtes, alors ils diminuent de nouveau de longueur jusqu'au dernier, qui est fort court. Au reste, tous ces espaces intercostaux sont plus larges en devant qu'en arrière, & sont remplis par des muscles du même nom.

B. *Surface interne de la poitrine*. Absolument analogue à ce qu'on voit en dehors, elle offre, *en avant*, la face postérieure du sternum au milieu, & les cartilages sterno-costaux latéralement. Elle correspond dans ce sens au médiastin antérieur, &, un peu à gauche, au cœur. *En arrière*, elle présente les corps des vertèbres dorsales, dont la saillie semble former une sorte de cloison incomplète, concave de haut en bas, & rétrécissant beaucoup le diamètre antéro-postérieur de la cavité; de chaque côté des vertèbres dorsales, les côtes, en se prolongeant beaucoup en arrière, forment une fosse considérable, alongée, rétrécie en haut, large en bas, plus profonde au milieu: cette excavation reçoit la partie postérieure des poumons. *Latéralement*, cette surface interne est concave & formée par les côtes & les espaces intercostaux, comme en dehors: dans ce sens, elle est contiguë aux poumons. En général, les plèvres tapissent presque partout la face interne de la cavité pectorale.

C. La *circonférence supérieure de la poitrine*, ou son *sommet*, est petite, ovalaire transversalement, oblique de haut en bas & d'arrière en avant. Elle est constituée, en arrière, par la colonne vertébrale; en devant, par le sternum; sur les côtés, par le bord interne de la première côte. Elle est traversée par la trachée-artère, l'œsophage, les artères, les veines, les nerfs, qui vont de la poitrine aux membres thoraciques & à la tête, ou qui, de ces parties, descendent dans la poitrine.

D. La *circonférence inférieure*, ou la *base de la poitrine*, est très-étendue, surtout transversalement; elle offre, en avant, une échancrure considérable, au milieu de laquelle est l'appendice xiphoïde, & qui est formée latéralement par la réunion des cartilages des fausses côtes, qui constituent une espèce de rebord convexe, interrompu entre les dixième, onzième & douzième côtes de chaque côté. En arrière, la base de la poitrine a aussi deux petites échancrures qui dépendent de l'inclinaison de la dernière côte vertébrale. D'ailleurs, elle descend beaucoup moins bas en avant que sur les côtés & en arrière. Elle donne attache à plusieurs muscles abdominaux, & surtout aux transverses & au diaphragme.

E. *Direction de la poitrine*. L'axe du cône qu'elle représente, c'est-à-dire, la ligne idéale qui va tomber perpendiculairement sur le milieu de sa base, est oblique de haut en bas & d'arrière en avant; mais toutes les parois de la poitrine ne concourent point à cette obliquité, qui dépend surtout de ce que la paroi antérieure s'écarte de l'épine à mesure qu'elle descend, tandis que celle-ci conserve sa rectitude. Il en résulte qu'une ligne qui monteroit verticalement du centre de la base de cette cavité, ne sortiroit pas par le milieu de son sommet, mais viendroit percer la partie supérieure du sternum.

F. *Dimensions de la poitrine*. Sur le squelette, la hauteur de cette cavité paroît bien plus marquée qu'elle ne l'est sur le corps revêtu de ses parties molles, parce que, dans ce dernier état, le muscle diaphragme remonte assez haut dans son intérieur. On en mesure la capacité à l'aide de certaines lignes idéales qu'on nomme ses *diamètres*, & qui se dirigent du sternum vers la colonne vertébrale, ou d'un côté à l'autre. Tous les diamètres antéro-postérieurs & transverses sont d'autant plus grands, qu'on les examine plus inférieurement: il est aussi d'observation que la concavité de la colonne dorsale augmente les dimensions des diamètres antéro-postérieurs au milieu; mais cependant elle est loin de compenser la perte que leur fait éprouver la saillie des corps des vertèbres, en sorte que latéra-

lement ces diamètres ſont beaucoup plus longs que ſur la ligne médiane.

Les dimenſions de la poitrine préſentent des variétés individuelles exceſſivement nombreuſes; elles en éprouvent auſſi de grandes ſous les rapports des âges & des ſexes. Sa hauteur eſt moindre, mais ſa largeur plus prononcée chez la femme que chez l'homme.

En général, la cavité pectorale eſt ſymétrique, c'eſt-à-dire parfaitement ſemblable à droite & à gauche : il arrive cependant quelquefois que l'un des côtés eſt plus vaſte & plus fort que l'autre, quelquefois même qu'il forme une ſaillie remarquable, ſans qu'on puiſſe attribuer ce phénomène à aucun vice de conformation, ni à aucune maladie.

La cavité de la poitrine renferme, au milieu, le cœur & l'origine des gros vaiſſeaux, &, ſur ſes parties latérales, les deux poumons.

Elle eſt tapiſſée par les plèvres qui la diviſent en deux loges, en s'adoſſant pour former les médiaſtins. *Voyez* MÉDIASTIN & PLÈVRE.

C'eſt dans les volumes ſuivans de cet ouvrage que nous décrivons la poitrine telle qu'elle ſe préſente dans les diverſes claſſes d'animaux vertébrés.

THYMIQUE, adj., *thymicus;* qui a rapport, qui appartient au thymus.

On dit *artères thymiques*, *vaiſſeaux thymiques*, *veines thymiques*, &c.

THYMUS, ſ. m., *thymus*, θυμος. On nomme ainſi un organe dont les uſages ſont totalement inconnus, mais que ſa poſition dans le médiaſtin antérieur fait étudier à la ſuite des organes de la reſpiration. Il eſt parenchymateux, bilobé, *glandiforme*, oblong, mollaſſe, lobuleux, d'un volume & d'une couleur très-variables. Il eſt à remarquer que chez le fœtus il s'étend à peu près depuis le corps thyroïde juſqu'aux environs du diaphragme, & qu'il diminue progreſſivement avec l'âge, en ſorte que dans l'adulte il eſt comme atrophié, & que dans les vieillards on ne le découvre qu'avec peine au milieu du tiſſu cellulaire.

Le thymus occupe l'écartement ſupérieur du médiaſtin antérieur, & correſpond en arrière à la trachée-artère, aux veines thyroïdiennes inférieures, à la veine ſous-clavière gauche, à la veine cave ſupérieure, à la croſſe de l'aorte & au péricarde; en devant, il eſt couvert par le haut du ſternum, & par la partie inférieure des muſcles ſterno-thyroïdiens. Ses bords ſont en contact avec les plèvres inférieurement. Son extrémité ſupérieure eſt partagée par une échancrure en deux portions, dont la droite eſt ordinairement plus groſſe & plus longue que la gauche. Son extrémité inférieure, qui eſt plus volumineuſe, eſt également échancrée, & préſente le même rapport entre ſes deux portions. Ces deux échancrures ſe continuent l'une avec l'autre par une rainure qui règne le long de la face antérieure du thymus.

Le thymus eſt enveloppé par une capſule celluleuſe très-mince, qui envoie des prolongemens dans ſon intérieur, & qui diviſe ainſi ſon parenchyme, mou, jaunâtre ou blanchâtre, en lobules d'un volume inégal, & dans chacun deſquels on diſtingue pluſieurs véſicules remplies d'un liquide laiteux & légèrement viſqueux, & paroiſſant communiquer les unes avec les autres dans toute l'étendue de l'organe. On ne lui reconnoît au reſte aucun conduit excréteur, mais il eſt parſemé de vaiſſeaux ſanguins & lymphatiques.

Ses artères, quoique d'un petit volume, ſont aſſez nombreuſes : elles naiſſent des thyroïdiennes inférieures, des mammaires internes, des bronchiques, des médiaſtines & des péricardines.

Ses veines leur correſpondent exactement.

Il reçoit quelques filets nerveux des pneumogaſtriques, des diaphragmatiques, & des ganglions cervicaux inférieurs.

THYRO-ARYTÉNOÏDIEN, ENNE, adj., *thyro-arytenoïdeus;* qui appartient aux cartilages thyroïde & aryténoïdes tout à la fois.

1°. ARTICULATION THYRO-HYOÏDIENNE. A l'intérieur même du larynx, on obſerve deux ligamens larges d'environ deux lignes, plus épais en dedans qu'en dehors, formés de fibres élaſtiques & parallèles, dans un repli de la membrane muqueuſe. Ils s'étendent horizontalement, en ſe portant en avant & un peu en dedans, de la ſaillie antérieure de la baſe de chaque cartilage aryténoïde, au milieu de l'angle rentrant du cartilage thyroïde, où ils s'entre-croiſent l'un avec l'autre; ils forment la partie principale de ce qu'on nomme les *Cordes vocales*. Ils ſont unis en dehors au muſcle thyro-aryténoïdien, qu'ils ſéparent du crico-aryténoïdien latéral : dans le reſte de leur étendue, la membrane muqueuſe les recouvre.

Quelquefois auſſi, en outre, un faiſceau fibreux, paſſant tranſverſalement au-devant du muſcle aryténoïdien, s'étend d'un des cartilages aryténoïdes à l'autre.

2°. LIGAMENS THYRO-ARYTÉNOÏDIENS. On appelle ainſi les ligamens de l'articulation précédente.

3°. MUSCLES THYRO-ARYTÉNOÏDIENS. Très-minces, aplatis tranſverſalement, plus larges en avant qu'en arrière, de forme irrégulière, ils naiſſent de la partie moyenne & inférieure de la face poſtérieure du cartilage thyroïde, d'où ils viennent, en arrière & en dehors, ſe fixer à la partie externe de la baſe du cartilage aryténoïde, immédiatement au-deſſus des muſcles. Leur *face externe* eſt couverte par le cartilage thyroïde & par la membrane du pharynx; celle du larynx tapiſſe l'*interne*.

En se contractant, ils portent en avant & en dedans les cartilages aryténoïdes.

4°. Muscle thyro-aryténoïdien oblique. Santorini a donné ce nom à une portion du muscle aryténoïdien. *Voyez* Aryténoïdien.

THYRO-ÉPIGLOTTIQUE, adj., *thyro-epiglottideus;* qui a rapport au cartilage thyroïde & à l'épiglotte.

Quelques auteurs, Santorini & Sabatier, entre autres, ont nommé *Muscle thyro-épiglottique*, la portion externe du muscle thyro-aryténoïdien, celle qui se porte du cartilage thyroïde à la partie inférieure de l'épiglotte.

THYRO-HYOÏDIEN, enne, adj., *thyro-hyoïdeus*, *thyro-hyoïdes;* qui a rapport au cartilage thyroïde & à l'os hyoïde tout à la fois.

1°. Articulation thyro-hyoïdienne. Le cartilage thyroïde est uni par son bord supérieur à l'os hyoïde au moyen d'une membrane fort large, jaunâtre, plus épaisse à sa partie moyenne que sur ses côtés, plutôt cellulaire que fibreuse, couverte, dans sa *face antérieure*, par les muscles thyro-hyoïdiens, sterno-hyoïdiens & omoplat-hyoïdiens, & tapissée dans la *postérieure* par la membrane muqueuse du larynx, & par le bas de l'épiglotte, dont elle est séparée par la glande épiglottique. Le *bord supérieur* de cette membrane, qu'on appelle *Membrane thyro-hyoïdienne*, est fixé à la face postérieure du corps & des grandes cornes de l'os hyoïde, & l'*inférieur*, à toute la longueur du bord supérieur du cartilage thyroïde.

Les *grandes cornes* de ce cartilage sont unies à l'extrémité de celles de l'os hyoïde par deux cordons fibreux, arrondis, longs d'environ un pouce, & renfermant presque toujours deux ou trois grains cartilagineux. *Voyez* Larynx.

2°. Membrane thyro-hyoïdienne. *Voy.* Articulation thyro-hyoïdienne.

3°. Muscle thyro-hyoïdien ou Hyo-thyroïdien, *musculus hyo-thyroïdeus.* Quadrilatère, très-court & mince, placé en avant & au milieu du cou sur le larynx, ce muscle se continue souvent avec le sterno-hyoïdien par son bord inférieur, qui se fixe à la crête oblique du cartilage thyroïde, & qui est, par conséquent, incliné en bas & en dedans. Il monte de-là parallèlement à celui du côté opposé, & se termine au bord inférieur du corps de l'os hyoïde, & à la moitié antérieure du bord externe de sa grande corne. Sa *face antérieure* est couverte par les muscles sterno-hyoïdien, omoplat-hyoïdien & peaucier. La *postérieure* est couchée sur le cartilage thyroïde & sur la membrane thyro-hyoïdienne.

Il a pour usage de rapprocher l'un de l'autre le larynx & l'os hyoïde.

THYROÏDE, adj., *thyroïdeus.* Ce mot, qui dérive du grec θυρεός (bouclier) & εἶδος (semblable), sert aux anatomistes à désigner certains organes.

1°. Cartilage thyroïde ou scutiforme. C'est le plus grand des cartilages du larynx; il en occupe les parties antérieure & latérales; plus étendu transversalement que verticalement, plus large en haut qu'en bas, il semble formé par la jonction de deux lames quadrilatères qui, en se réunissant sur la ligne moyenne du cou, produisent un angle aigu, rentrant en arrière, & plus ou moins saillant, mais presque toujours apparent au-dessous des tégumens en devant. Sa *face antérieure* présente, dans son milieu, la saillie longitudinale dont nous venons de parler, & qui est plus marquée en haut qu'en bas; sur ses côtés, sont deux surfaces planes, un peu concaves, inclinées en dehors, obliquement traversées en arrière par une crête légèrement saillante, qui descend en avant, depuis le bord postérieur jusque vers le tiers latéral du bord inférieur; cette ligne donne attache aux muscles sterno-thyroïdien & thyro-hyoïdien, qui recouvrent la plus grande partie du cartilage; derrière elle est une petite surface en contact avec le muscle constricteur inférieur du pharynx, qui s'y implante, & quelquefois un pertuis qui donne passage à des vaisseaux sanguins.

La *face postérieure* du cartilage thyroïde offre, dans son milieu, un angle rentrant dans lequel s'insèrent les ligamens de la glotte & les muscles thyro-aryténoïdiens. Sur ses côtés, deux faces planes, dirigées en arrière & en dedans, donnent attache en bas aux muscles crico-thyroïdiens, & correspondent en partie aux muscles crico-aryténoïdiens latéraux.

Son *bord supérieur*, plus long que les autres, échancré profondément dans son milieu, particulièrement chez l'homme, donne attache, dans toute son étendue, à la membrane thyro-hyoïdienne. L'*inférieur* est partagé en trois échancrures, une moyenne plus grande, deux latérales un peu rétrécies; la première est séparée des autres par deux tubercules plus ou moins saillans, où viennent se terminer les deux crêtes obliques latérales. Ce bord donne attache, dans sa partie moyenne, à la membrane crico-thyroïdienne, &, sur ses côtés, aux muscles du même nom.

Les deux *bords postérieurs*, rectilignes, arrondis, assez épais, donnent attache à quelques fibres des muscles stylo-pharyngiens & palato-pharyngiens. En haut, ils se terminent par un prolongement qu'on appelle la *grande Corne* du cartilage thyroïde: cet appendice est plus ou moins long, incliné en arrière & en dedans, plus étroit à sa partie moyenne qu'à ses extrémités, terminé par une petite tête qu'un ligament arrondi unit à l'extrémité de la grande corne de l'os hyoïde. En bas, ils offrent aussi chacun une éminence moins prononcée, assez épaisse, arrondie, courbée en dedans: c'est la *petite Corne* du cartilage thyroïde;

ſon ſommet, qui eſt obtus, préſente à ſon côté interne une petite facette liſſe, un peu concave, qui s'articule avec une facette analogue du cartilage cricoïde. *Voyez* LARYNX.

2°. CORPS OU GLANDE THYROÏDE. On appelle ainſi un organe dont les uſages nous ſont totalement inconnus, & que les anatomiſtes ont coutume de décrire à la ſuite du larynx, à cauſe de ſa ſituation; il en couvre en effet la partie inférieure & antérieure, ainſi que les premiers anneaux de la trachée-artère. Ce corps préſente beaucoup de variétés dans ſon volume ſuivant les âges & les individus, ſans qu'on puiſſe leur aſſigner aucune cauſe: mais, en général, il eſt plus gros dans l'enfant que dans l'adulte, dans la femme que dans l'homme. Sa forme reſte plus conſtamment la même.

Il ſemble compoſé de deux lobes ovoïdes, aplatis d'avant en arrière, plus épais inférieurement que ſupérieurement, dirigés plus ou moins obliquement ſuivant les ſujets où on les examine. Ces deux lobes ſont quelquefois réunis dans une grande partie de leur étendue; mais ordinairement ils ſont ſéparés, & tiennent ſeulement l'un à l'autre par une ſorte de cordon tranſverſal, plus ou moins large & épais, & qu'on nomme l'*Iſthme de la glande thyroïde.* Cette languette manque quelquefois & n'a jamais le même aſpect ſur deux cadavres: elle ne monte jamais non plus juſqu'au larynx, qui eſt embraſſé dans la concavité du croiſſant qu'elle forme conjointement avec les deux lobes latéraux.

La *face antérieure* du corps thyroïde, convexe en général dans toute ſon étendue, eſt couverte au milieu par les muſcles ſterno-thyroïdiens & ſterno-hyoïdiens, & ſur les côtés par les muſcles peauciers, omoplat-hyoïdiens & ſterno-cléido-maſtoïdiens. Sa *face poſtérieure*, concave, eſt unie par un tiſſu cellulaire filamenteux au larynx & aux premiers anneaux de la trachée-artère: elle recouvre auſſi les muſcles crico-thyroïdens, thyro-hyoïdiens & conſtricteurs inférieurs. Ses *bords poſtérieurs & latéraux* repoſent ſur les artères carotides primitives, ſur les veines jugulaires internes, ſur les nerfs pneumo-gaſtriques & récurrens, ſur les cordons de communication des ganglions nerveux cervicaux, &, celui du côté gauche ſeulement, ſur l'œſophage. Son *bord ſupérieur*, fortement échancré à ſa partie moyenne, eſt longé par les artères thyroïdiennes ſupérieures; l'*inférieur*, convexe, eſt également côtoyé par des artères & donne naiſſance à des veines volumineuſes. Les *extrémités ſupérieures* de ſes lobes latéraux ſont logées entre le cartilage thyroïde & les carotides primitives; les *inférieures*, entre ces mêmes artères & la trachée-artère.

Le corps thyroïde n'eſt renfermé dans aucune membrane; le tiſſu cellulaire qui l'entoure immédiatement ſemble ſeulement lui fournir une enveloppe un peu ſerrée & ne contient jamais de graiſſe.

Le tiſſu propre du corps thyroïde eſt peu conſiſtant, mou, ſpongieux; ſa couleur varie beaucoup; le plus ſouvent il eſt d'un rouge brun, plus foncé dans les femmes & dans les enfans que chez les hommes & les adultes; quelquefois il a une teinte griſe ou jaunâtre; ſa texture intime n'eſt pas encore bien connue; le plus grand nombre des anatomiſtes l'a aſſimilée à celle des glandes: ce corps eſt en effet formé de pluſieurs lobules diſtincts, agglomérés en lobes plus ou moins volumineux, & compoſés eux-mêmes de granulations qu'il eſt difficile de diſcerner; un tiſſu cellulaire fin, qui ne préſente jamais de graiſſe, occupe leurs intervalles; mais il eſt en petite quantité; une liqueur jaunâtre onctueuſe & comme huileuſe, ſemble en remplir les aréoles ſans être contenue dans les cavités ſpéciales. Bien fréquemment cependant on obſerve, répandues çà & là dans l'épaiſſeur de l'organe, des véſicules gonflées par un fluide *lacteſcent* ou incolore, épais ou ténu, tranſparent ou opaque: elles varient beaucoup pour le volume & pour le nombre; quelquefois même on n'en trouve aucune trace.

Le corps thyroïde reçoit quatre artères principales fournies par les carotides externes & les ſous-clavières, & ſouvent la croſſe de l'aorte lui en tranſmet une iſolée. Ses veines ſont très-nombreuſes; elles accompagnent les artères ou ſortent de ſon bord inférieur. Ses nerfs lui viennent des pneumo-gaſtriques & des ganglions cervicaux. Ses lymphatiques ſe perdent dans les ganglions jugulaires. On n'a jamais pu lui trouver l'apparence d'un conduit excréteur.

3°. GLANDE THYROÏDE. *Voy.* CORPS THYROÏDE.

THYROÏDIEN, ENNE, adj., *thyroïdeus*; qui a rapport, qui appartient au corps thyroïde.

1°. ARTÈRE THYROÏDIENNE INFÉRIEURE, *arteria thyroïdea inferior.* Plus conſidérable proportionnellement dans les enfans que dans les adultes, cette artère eſt d'un bien moindre volume que la vertébrale, & ſe trouve plus ſuperficielle qu'elle. Elle naît de la partie ſupérieure de la ſous-clavière, preſqu'au même niveau que la mammaire interne, & un peu en dehors de la vertébrale. Elle monte d'abord verticalement ſur le muſcle ſcalène antérieur, & parvenue au-devant de la cinquième vertèbre, elle ſe recourbe tout-à-coup en dedans, paſſe tranſverſalement derrière l'artère carotide primitive, & arrive, en ſerpentant, au corps thyroïde.

La thyroïdienne inférieure fournit quelques branches en dedans; leur volume eſt petit & leur nombre indéterminé; elles ſe perdent en deſcendant dans le muſcle long du cou, ou bien elles ſe diſtribuent à l'œſophage & à la trachée-artère, qu'elles accompagnent juſque dans la poitrine. Ces dernières ſe répandent ſur l'origine des bronches & dans les ganglions lymphatiques environnans,

nans, & s'anastomosent avec les artères bronchiques & intercostale supérieure.

Les scapulaires postérieure & supérieure naissent souvent en dehors de la thyroïdienne inférieure; mais celle-ci fournit constamment en ce sens une certaine quantité de petites branches plus ou moins grêles qui remontent dans les muscles scalène antérieur & long du cou, & une autre branche beaucoup plus volumineuse & qui ne manque jamais : on la nomme *Artère cervicale ascendante*. Elle remonte sur les muscles scalène antérieur & long du cou, parvient au muscle grand droit antérieur de la tête, leur fournit à tous des ramifications, & en envoie en outre dans le muscle splénius & dans les ganglions lymphatiques du cou. Elle s'anastomose avec les artères vertébrale, cervicale postérieure & occipitale.

Parvenue à la partie inférieure & externe du lobe correspondant du corps thyroïde, l'artère thyroïdienne inférieure se divise en deux grosses branches qui s'écartent l'une de l'autre, passent derrière l'organe & lui envoient de nombreux rameaux qui se subdivisent dans son épaisseur en s'anastomosant avec la thyroïdienne inférieure opposée & avec les deux thyroïdiennes supérieures. Elle jette aussi quelques ramuscules très-déliés sur la membrane muqueuse de la trachée-artère. *Voyez* Sous-clavier.

2°. Artère thyroïdienne supérieure, *arteria thyroïdea superior*. Située à la partie antérieure & supérieure du cou, elle s'étend de la carotide externe au corps thyroïde & au larynx. Elle naît de la région antérieure de la carotide externe très-près de son origine; & quelquefois même à son niveau, puis elle descend en dedans & en avant vers le côté du larynx, où elle change de direction & se porte presque verticalement en bas, vers le sommet du lobe correspondant du corps thyroïde, auquel elle parvient après avoir décrit différentes sinuosités qui varient suivant les sujets. Dans ce trajet, elle est recouverte, de dehors en dedans, par les muscles peaucier, omoplat-hyoïdien & sterno-thyroïdien, auxquels elle donne quelques ramifications peu considérables, qui parviennent à la peau & aux autres muscles du voisinage, comme le sterno-cléido-mastoïdien, le sterno hyoïdien, le thyro-hyoïdien, & le constricteur moyen du pharynx.

Les rameaux remarquables qu'elle fournit, sont les suivans :

A. *Rameau laryngé*. Vers le haut du larynx, l'artère thyroïdienne supérieure fournit ce rameau, qui se porte transversalement derrière le muscle thyro-hyoïdien sur la membrane thyroïdienne, donne à celle-ci quelques ramuscules qui se distribuent aussi aux muscles de l'os hyoïde & s'anastomosent avec ceux du côté opposé, & la traverse conjointement avec le nerf laryngé interne du pneumo-gastrique. Une fois entré dans le larynx, ce rameau se bifurque : une de ses branches se jette dans les muscles crico-aryténoïdien latéral & crico-thyroïdien; l'autre se contourne autour de la base du cartilage aryténoïde & va se perdre dans le muscle crico-aryténoïdien postérieur; toutes deux se réunissent à celles du côté opposé & envoient une quantité prodigieuse de ramifications sur l'épiglotte & sur la membrane muqueuse du larynx.

B. *Rameau crico-thyroïdien*. Un peu moins gros que le précédent, il descend obliquement en dedans sur le cartilage thyroïde, donne des ramuscules au muscle thyro-hyoïdien, & passe transversalement sur la membrane crico-thyroïdienne, au milieu de laquelle il s'anastomose avec celui du côté opposé, après avoir fourni des ramifications au muscle crico-thyroïdien.

Lorsque l'artère thyroïdienne supérieure est parvenue au corps thyroïde, elle se partage en trois branches. L'une s'enfonce entre ce corps & les parois du larynx. Une autre, plus considérable, marche le long de son bord externe. La troisième suit son bord interne au contraire, &, au-devant du cartilage cricoïde, s'unit par arcade renversée avec la branche semblable de l'artère thyroïdienne supérieure opposée, tandis que les deux premières s'anastomosent avec les rameaux de l'artère thyroïdienne inférieure du même nom. Toutes les trois au reste se distribuent, par un grand nombre de divisions, dans le parenchyme du corps thyroïde. *Voyez* Carotide externe.

3°. Plexus veineux thyroïdien. *Voy*. Veine thyroïdienne inférieure gauche.

4°. Veine thyroïdienne inférieure droite. Dans la première partie de son trajet, elle est en tout semblable à la gauche, avec laquelle elle constitue le plexus veineux thyroïdien. Mais, plus bas, elle descend en dehors entre le nerf pneumo-gastrique & l'artère brachio-céphalique, qui sont en arrière, & les muscles sterno-thyroïdien & sterno-hyoïdien, qui sont en avant, & elle va s'ouvrir dans la veine cave supérieure, entre les deux veines sous-clavières.

5°. Veine thyroïdienne inférieure gauche. Ses racines, en quittant la partie inférieure du corps thyroïde, s'anastomosent avec celles de la veine thyroïdienne inférieure droite, & forment ainsi, au-devant de la trachée-artère, une arcade, à laquelle viennent se rendre de nombreux rameaux anastomosés fréquemment ensemble, & répandus sur le corps thyroïde & dans les muscles qui le recouvrent. Ils communiquent avec les veines thyroïdiennes supérieures, & constituent, par leur ensemble, le *Plexus veineux thyroïdien*.

C'est de ce plexus que part le tronc de la veine, qui marche d'abord transversalement en dehors, puis descend obliquement sur la trachée-artère, dont elle est séparée par beaucoup de graisse, sur

le pneumo-gastrique, sur la carotide primitive, & vient s'ouvrir en bas & en arrière dans la veine sous-clavière gauche, qui la recouvre par conséquent inférieurement.

6°. Veine thyroïdienne supérieure. Elle naît dans le corps thyroïde par une multitude de racines qui s'anastomosent sur le bord supérieur de cet organe avec celles du côté opposé, & qui se réunissent en un seul tronc qui passe entre les muscles sterno-thyroïdien & sterno-hyoïdien, reçoit souvent les veines ranine & linguale, & toujours la *Veine laryngée*, née de l'intérieur du larynx, se partage en deux branches, & s'ouvre ainsi dans la jugulaire par deux points à la fois. *Voyez* Jugulaire.

THYRO-PHARYNGIEN. Valsalva, Winslow, Santorini & autres ont donné le nom spécial de *Muscle thyro-pharyngien* à la portion du muscle constricteur inférieur du pharynx qui se fixe au cartilage thyroïde. *Voyez* Constricteur.

THYRO-STAPHYLIN. Douglas a décrit le muscle palato-pharyngien sous le nom de *Muscle thyro-staphylin*. Voyez Palato-pharyngien.

TIBI-PÉRONÉO-TARSIEN. Dumas a donné le nom de *Muscle tibi-péronéo-tarsien* au muscle long péronier latéral. *Voyez* Péronier.

TIBIA, f. m.; *tibia*. On nomme ainsi le plus gros & le plus long des deux os de la jambe, dont il occupe la partie interne & antérieure. Après le fémur, il est le plus volumineux des os du corps.

Son corps est prismatique & triangulaire; sa grosseur diminue de la partie supérieure à l'inférieure d'une manière générale; mais l'endroit où il est le moins fort se rencontre au-dessous de son tiers moyen. Indépendamment de la torsion sur lui-même qu'il partage avec tous les os longs, ce corps offre une double courbure, qui est telle qu'en dedans ses deux tiers supérieurs sont légèrement convexes, tandis que l'inférieur est un peu concave. Sa *face interne*, un peu oblique en avant, légèrement convexe, plus large supérieurement qu'inférieurement, est recouverte en haut par les expansions tendineuses des muscles couturier, droit interne & demi-tendineux : partout ailleurs elle est sous-cutanée. Sa *face externe*, dont la largeur est également plus marquée en haut qu'en bas, est concave dans ses deux tiers supérieurs, où s'insère le muscle jambier antérieur, & convexe dans l'inférieur que recouvrent les tendons de ce muscle, de l'extenseur commun des orteils, de l'extenseur propre du gros orteil & du péronier. Sa *face postérieure* est plus large aussi en haut qu'en bas; elle est légèrement convexe dans toute son étendue; sa partie supérieure est traversée par une ligne saillante qui se porte obliquement en bas & en dehors, & à laquelle s'insèrent les muscles poplité, soléaire, jambier postérieur, & long fléchisseur commun des orteils. La portion de la face postérieure du tibia qui est située au-dessus de cette ligne est peu étendue, triangulaire & recouverte par le muscle poplité; celle qui est au-dessous, ayant des dimensions plus considérables, est en rapport avec les muscles jambier postérieur & long fléchisseur commun des orteils, auxquels elle donne attache. C'est dans la partie supérieure de cette face que se voit le conduit nourricier de l'os, qui est précédé d'une petite gouttière, & dont la direction est oblique en bas & en avant. Il est le plus considérable de tous les conduits de ce genre qui peuvent se rencontrer sur les os longs.

Trois bords séparent ces faces. L'*antérieur* est plus saillant à sa partie moyenne qu'en haut, & surtout qu'en bas où il s'arrondit & disparoît tout-à-fait. Il a reçu le nom de *Crête du tibia*. Il est contourné comme le corps de l'os & donne attache à l'aponévrose jambière. Le *bord interne* est épais, arrondi, plus marqué inférieurement que supérieurement, où il donne attache au ligament latéral interne de l'articulation du genou. C'est à ce bord que viennent aussi se fixer les muscles poplité, soléaire, & long fléchisseur commun des orteils. Le *bord externe* est mince, aigu, & sert à l'insertion du ligament interosseux : il se bifurque en bas.

Son *extrémité supérieure* ou *fémorale*, plus volumineuse que l'inférieure, est ovalaire transversalement; elle offre en haut deux facettes articulaires, concaves, encroûtées de cartilage dans l'état frais, connues improprement sous le nom de *Condyles du tibia*, & articulées avec les condyles du fémur : l'externe, un peu oblique en bas & en dehors, a une forme à peu près circulaire. Une apophyse pyramidale, à base large, oblique en haut & en dedans, surmontée de deux tubercules, placée plus loin de la partie antérieure de l'os que de sa partie postérieure, & appelée *Epine du tibia*, sépare ces deux facettes, & présente en avant & en arrière deux enfoncemens inégaux qui donnent attache aux fibro-cartilages semi-lunaires & aux ligamens croisés de l'articulation du genou. L'antérieur a plus d'étendue que le postérieur.

L'extrémité supérieure du tibia est bornée en avant par une surface triangulaire, un peu convexe, obliquement dirigée en avant & en bas, offrant beaucoup d'ouvertures vasculaires, & qui présente en bas un tubercule auquel se fixe le ligament rotulien. En arrière, on observe une échancrure plus ou moins profonde. Sur les côtés se rencontrent deux éminences considérables nommées *Tubérosités du tibia*. L'interne est plus forte, plus prononcée que l'externe; elle donne attache au ligament latéral interne de l'articulation du genou, & en arrière au tendon du muscle demi-membraneux. L'externe présente postérieurement une petite facette arrondie, un peu convexe, presque circulaire, dirigée en bas, encroûtée de

cartilage pour s'articuler avec l'extrémité supérieure du péroné.

Son *extrémité inférieure* ou *tarsienne* a une forme à peu près quadrilatère, & elle offre en avant une surface large, convexe, qui donne attache à des ligamens, & que recouvrent les tendons des muscles de la partie antérieure de la jambe. En arrière, on voit une autre surface presque plane, & traversée, de haut en bas & de dedans en dehors, par une gouttière superficielle, dans laquelle glisse le tendon du muscle long fléchisseur du gros orteil; en bas, elle reçoit aussi des insertions ligamenteuses. En dehors, est une facette concave, triangulaire, rugueuse en haut, où s'attache un ligament, large, lisse & polie en bas, pour se joindre à une facette semblable de l'extrémité inférieure du péroné : c'est au sommet de cette facette que se termine le bord externe du corps du tibia. En dedans, on voit une apophyse épaisse, triangulaire, dirigée en bas, aplatie de dedans en dehors : c'est la *Malléole interne;* elle n'est pas sur le même plan que la tubérosité interne du tibia; elle est un peu antérieure à celle-ci, ce qui paroît dépendre de la torsion du corps de l'os. Cette apophyse est convexe & sous-cutanée en dedans; en dehors, elle présente une petite facette triangulaire, qui se joint à angle presque droit avec la surface articulaire inférieure de cette extrémité tarsienne du tibia, & qui s'unit à l'astragale. En avant & en arrière, elle se termine par deux bords épais : l'antérieur est convexe & donne attache à des ligamens; le postérieur est creusé par une, & quelquefois par deux coulisses superficielles, obliques en bas & en dedans, & dans lesquelles glissent les tendons des muscles jambier postérieur & long fléchisseur commun des orteils. Le sommet de la malléole interne est plus large & descend moins bas en arrière qu'en avant : il donne attache au ligament latéral interne de l'articulation du pied. En bas, l'extrémité tarsienne du tibia se termine par une surface quadrilatère, concave, plus large en dehors qu'en dedans, séparée en deux parties par une saillie très-superficielle qui la parcourt d'avant en arrière : bornée en dedans par la face externe de la malléole interne, & en dehors par l'échancrure qui reçoit l'extrémité inférieure du péroné, cette surface s'articule avec la face supérieure de l'astragale.

Le tibia présente la structure commune à tous les os longs; le tissu compacte forme son corps & revêt ses extrémités, que compose spécialement du tissu celluleux. Son canal médullaire est le plus prononcé de tous ceux des os longs.

Cet os se développe par trois points d'ossification, un pour le corps & un pour chaque extrémité. L'épine qui termine sa crête supérieurement se forme quelquefois par une petite épiphyse lenticulaire qui ne reste pas long-temps distincte. On voit aussi la malléole interne se développer isolément.

Le tibia s'articule avec le fémur, le péroné & l'astragale.

TIBIAL, ALE, adj., *tibialis;* qui a rapport au tibia ou à la jambe.

Ce mot est fréquemment mis en usage dans les livres des anatomistes.

1°. APONÉVROSE TIBIALE. *Voyez* APONÉVROSE JAMBIÈRE (1).

2°. ARTÈRE TIBIALE ANTÉRIEURE, *arteria tibialis antica.* Cette artère naît antérieurement de la poplitée, près de la tête du péroné.

Son volume est considérable.

Dirigée horizontalement en avant au moment de sa naissance, elle envoie quelques rameaux aux muscles jambier postérieur & long fléchisseur commun des orteils, ainsi qu'à la partie postérieure de l'articulation du genou, & traverse aussitôt l'extrémité supérieure du muscle jambier postérieur & le ligament interosseux. Alors elle se place à la partie antérieure de la jambe, se recourbe en bas, descend obliquement entre les muscles long péronier latéral & jambier antérieur, en se rapprochant progressivement du tibia, & passe sur lui inférieurement; puis elle se glisse sous le ligament annulaire antérieur du tarse, entre les muscles extenseur commun des orteils & extenseur propre du gros orteil, & prend depuis lors le nom d'*Artère pédieuse.*

Le *côté postérieur* de cette artère est appuyé, dans ses quatre cinquièmes supérieurs, sur le ligament interosseux, &, dans son cinquième inférieur, sur le tibia. Son *côté antérieur* est couvert successivement par les muscles jambier antérieur, extenseur commun des orteils & extenseur propre du gros orteil : le tendon de ce dernier est la seule partie qui le sépare de la peau inférieurement. L'*interne* est placé contre le muscle jambier antérieur & contre le tibia; l'*externe* répond supérieurement au péroné & aux muscles long péronier latéral & extenseur commun des orteils, & en bas à l'extenseur propre du gros orteil seulement. Le nerf tibial antérieur est couché sur l'artère du même nom dans toute son étendue.

Aussitôt après avoir traversé le ligament interosseux, & quelquefois même en le traversant, l'artère tibiale antérieure fournit une branche assez remarquable, qui remonte obliquement en dedans dans l'épaisseur de l'extrémité supérieure du muscle jambier antérieur, lui donne beaucoup de ramifications, traverse l'aponévrose jambière & se divise en plusieurs rameaux qui vont, autour de l'articulation du genou & dans les tégumens, s'anastomoser avec les articulaires inférieures.

Dans tout le reste de son étendue, cette ar-

---

(1) Page 395.

tère jette latéralement beaucoup de rameaux dans les muscles péroniers, jambier antérieur & extenseurs, dans le périoste des os de la jambe & dans les tégumens. Ces rameaux s'anastomosent en dedans avec ceux de la tibiale postérieure, & en dehors avec ceux de la péronière. Elle en fournit aussi en arrière plusieurs qui traversent le ligament interosseux, & se perdent dans les muscles postérieurs & profonds de la jambe.

Vers le coude-pied, l'artère tibiale antérieure donne deux branches plus considérables, l'une *interne* & l'autre *externe*. La première (*Artère malléolaire interne*) passe transversalement derrière le tendon du muscle jambier antérieur, gagne la malléole interne, & descend sur la partie voisine de l'articulation tibio-tarsienne & du tarse lui-même, où elle se divise en ramuscules qui communiquent avec ceux de la tibiale postérieure. — La seconde (*Artère malléolaire externe*) se glisse derrière les tendons des muscles extenseur commun des orteils & péronier antérieur, descend le long de la malléole externe, passe sur l'articulation du pied, & lui donne des ramifications ainsi qu'au côté correspondant du tarse : elle communique avec la péronière, la pédieuse & la plantaire externe. *Voyez* ARTÈRE PÉDIEUSE (1).

3°. ARTÈRE TIBIALE POSTÉRIEURE, *arteria tibialis postica*.

Située à la partie postérieure de la jambe, moins profondément que la précédente, l'artère tibiale postérieure se dirige un peu obliquement en dedans, légèrement flexueuse, & descend ensuite verticalement entre les deux plans des muscles postérieurs de la jambe, jusque sous la voûte du calcaneum, où elle se partage en deux branches, qui sont les *Artères plantaires*. Elle suit le trajet d'une ligne étendue du milieu du jarret à la partie postérieure de la malléole interne.

Dans ses deux tiers supérieurs, elle est couverte par les muscles jumeaux & soléaire; dans son tiers inférieur, elle est placée le long du côté interne du tendon d'Achille, qui la recouvre d'abord un peu, mais qui ensuite la laisse seulement en rapport avec l'aponévrose jambière & avec la peau. En devant elle répond à l'espace interosseux & au muscle jambier postérieur; tout-à-fait en bas elle repose sur le muscle long fléchisseur commun des orteils & correspond à la face postérieure du tibia. Elle est accompagnée dans sa marche par le nerf poplité interne, qui est placé à son côté externe.

Dans son trajet, l'artère tibiale postérieure fournit des rameaux peu considérables & en nombre indéterminé. Il n'en va que fort peu aux muscles jumeaux & soléaire, qui souvent même n'en reçoivent point du tout. Presque tous se distribuent

(1) Page 557.

latéralement aux muscles jambier postérieur & fléchisseurs, à la peau & au périoste du tibia. L'un de ces derniers est l'*Artère nutricière du tibia*, la plus volumineuse des artères de cette espèce. Elle descend sur la face postérieure de l'os dans une gouttière qu'on y remarque, & pénètre dans le canal médullaire, où elle se ramifie à l'infini. Quelquefois elle vient du tronc même de la poplitée.

Lorsque l'artère tibiale postérieure est arrivée sous la voûte du calcaneum, & avant de se diviser, elle fournit des rameaux assez considérables au périoste de cet os, aux muscles adducteur du gros orteil & court fléchisseur commun des orteils, au tissu cellulaire & à la peau. Quelques-uns, moins considérables, remontent sur le bord interne du pied & s'anastomosent avec ceux de la tibiale antérieure. *Voyez* ARTÈRES PLANTAIRES EXTERNE & INTERNE (1).

4°. MUSCLES TIBIAUX. *Voyez* MUSCLES JAMBIERS (2).

5°. NERF TIBIAL ANTÉRIEUR. *V.* BRANCHE TIBIALE ANTÉRIEURE DU NERF POPLITÉ EXTERNE (3).

6°. NERF TIBIAL POSTÉRIEUR. *Voyez* NERF POPLITÉ INTERNE (4).

7°. VEINES TIBIALES ANTÉRIEURE & POSTÉRIEURE. Elles ont la même marche que les artères dont elles portent le nom.

TIBIO-CALCANIEN. M. Chaussier a donné le nom de *Muscle tibio-calcanien* au muscle soléaire. *Voyez* SOLÉAIRE & TRICEPS DE LA JAMBE.

TIBIO-MALLÉOLAIRE. M. Chaussier appelle la veine saphène interne *Veine tibio-malléolaire*. Voyez SAPHÈNE.

TIBIO-PÉRONÉI-CALCANIEN. Dans la nomenclature de Dumas, le muscle soléaire est appelé *Muscle tibio-péronéi-calcanien*. Voy. SOLÉAIRE & TRICEPS DE LA JAMBE.

TIBIO-SOUS-PHALANGETTIEN COMMUN. M. Chaussier a donné le nom de *Muscle tibio-sous-phalangettien commun* au muscle long fléchisseur commun des orteils. *Voyez* FLÉCHISSEUR.

TIBIO-SOUS-TARSIEN. Le même anatomiste a appelé *Muscle tibio-sous-tarsien* le muscle jambier postérieur. *Voyez* JAMBIER.

TIBIO-SUS-MÉTATARSIEN. Le *Muscle tibio-*

(1) Pages 587 & 588.
(2) Pages 395 & 396.
(3) Page 596.
(4) Page 597.

sus-métatarsien de Dumas est celui que l'on appelle plus ordinairement *jambier antérieur*. Voyez Jambier.

TIBIO-SUS-TARSIEN. Dans la nomenclature anatomique de M. Chaussier, ce mot est synonyme du précédent. *Voyez* Jambier.

TIBIO-TARSIEN, enne, adj., *tibio-tarseus*; qui a rapport au tibia & au tarse.

1°. Articulation tibio-tarsienne, du pied ou du coude-pied. C'est un ginglyme angulaire parfait, pour lequel le péroné & le tibia réunis forment une cavité qui reçoit l'astragale, & dont les deux malléoles, ainsi que les divers ligamens de l'articulation péronéo-tibiale inférieure, augmentent la profondeur. Le tibia & le péroné ont chacun leur cartilage d'incrustation qui se prolonge sur leur malléole & sur la facette par laquelle ils se touchent. La poulie articulaire de la face supérieure de l'astragale & ses facettes articulaires latérales sont revêtues par un seul & même cartilage. Une membrane synoviale s'étend sur toutes les parties de cette articulation, qu'assujettissent deux ligamens latéraux, deux antérieurs & un postérieur.

A. *Ligament latéral interne*. C'est un faisceau large, quadrilatère, composé de fibres nombreuses, longitudinales, plus longues en avant qu'en arrière, & superficiellement que profondément, qui, du sommet de la malléole interne & de son enfoncement, descend, obliquement en arrière, à la partie interne de l'astragale & du calcaneum, en envoyant aussi quelques fibres à la gaîne fibreuse du tendon du muscle long fléchisseur commun des orteils. Sa *face interne* est recouverte par le tendon du muscle jambier postérieur; l'*externe* est revêtue par la membrane synoviale.

B. *Ligament latéral externe*. C'est un faisceau étroit, arrondi, très-fort & très-long, comme tendineux, qui, né du sommet de la malléole du péroné, descend verticalement s'insérer à la partie supérieure & moyenne de la face du calcaneum. Il est recouvert par le tendon du muscle grand péronier latéral, & il recouvre une partie de la membrane synoviale.

C. *Ligament péronéo-tarsien antérieur*. Fixé au-devant & près du sommet de la malléole externe, plus petit que le précédent, quelquefois divisé en deux faisceaux, mais toujours régulier & quadrilatère, à fibres serrées & très-fortes, il se porte obliquement en avant vers l'astragale au bord antérieur de sa facette articulaire externe.

D. *Ligament péronéo-tarsien postérieur*. De l'enfoncement qui existe derrière la malléole externe, il se porte obliquement en bas & en dedans à la partie postérieure de l'astragale, vers le bord externe de la coulisse du tendon du muscle long fléchisseur propre du gros orteil. Ses fibres sont nombreuses; les antérieures sont plus courtes que les postérieures; elles sont partagées en faisceaux distincts.

E. *Ligament tibio-tarsien*. C'est l'assemblage de quelques fibres irrégulières, qui ne forment pas un faisceau distinct, qui sont plongées dans du tissu cellulaire graisseux, & recouvertes par les tendons des muscles jambier antérieur, extenseur propre du gros orteil, & extenseur commun des orteils. Elles descendent obliquement de dedans en dehors, depuis la partie antérieure de l'extrémité tarsienne du tibia, jusqu'au-devant de la poulie articulaire de l'astragale.

F. *Membrane synoviale*. De toutes les membranes de cette nature, c'est celle-ci qui renferme toujours le plus de synovie. Elle s'étend sur les surfaces cartilagineuses du péroné & du tibia, & elle remonte entre ces deux os dans l'articulation péronéo-tibiale inférieure. Elle se prolonge à l'intérieur des deux malléoles, tapisse les ligamens que nous avons décrits, & remonte sur les facettes latérales & sur la poulie cartilagineuse de l'astragale. En avant & en arrière, sens dans lesquels elle est fort lâche, elle se trouve en rapport avec une grande quantité de tissu adipeux.

2°. Muscle tibio-tarsien. Dans la nomenclature de Dumas, ce muscle est le même que celui nommé *tibio-sous-tarsien* par M. Chaussier.

TIGE PITUITAIRE ou SUS-SPHÉNOÏDALE. *Voyez* Cerveau & Encéphale.

TIMIDE, adj., *timidus*. Quelques anciens anatomistes ont donné le nom de *Muscle timide*, *timidus musculus*, au muscle abaisseur de l'œil. *Voyez* Droit inférieur de l'oeil.

TISSU, s. m., *textus*. On donne ce nom aux diverses parties organiques qui, par leur assemblage, forment nos organes, dont elles sont les élémens anatomiques.

Bichat admet vingt-un tissus simples, savoir :

1°. Le cellulaire;
2°. Le nerveux de la vie animale;
3°. Le nerveux de la vie organique;
4°. L'artériel;
5°. Le veineux;
6°. Celui des vaisseaux exhalans;
7°. Celui des vaisseaux absorbans;
8°. L'osseux;
9°. Le médullaire;
10°. Le cartilagineux;
11°. Le fibreux;
12°. Le fibro-cartilagineux;
13°. Le musculaire de la vie animale;
14°. Le musculaire de la vie organique;
15°. Le muqueux;
16°. Le séreux;
17°. Le synovial;

18°. Le glanduleux;
19°. Le dermoïde;
20°. L'épidermoïde;
21°. Le pileux.

Dans ces derniers temps, on a proposé une classification des tissus qui paroît plus conforme à l'état actuel de nos connoissances; la voici:

1°. Le système cellulaire ou lamineux;
2°. Le système adipeux;
3°. Le système vasculaire, qui comprend les artères, les veines, les vaisseaux lymphatiques;
4°. Le système nerveux;
5°. Le système osseux;
6°. Le système fibreux, qui comprend les systèmes dermoïde & fibro-cartilagineux;
7°. Le système cartilagineux;
8°. Le système musculaire;
9°. Le système érectile;
10°. Le système muqueux;
11°. Le système séreux & synovial;
12°. Le système corné ou épidermique;
13°. Le système parenchymateux ou glandulaire.

Ces tissus se composent de fibres diversement combinées & dont la nature varie. *Voyez* Fibre.

Enfin, dans mon *Traité d'anatomie descriptive*, publié pour la première fois en 1816, j'ai donné la classification suivante des organes plus ou moins complexes que forment les fibres élémentaires différemment combinées ou des diverses sortes de tissus.

1°. Le *Tissu cellulaire* ou *lamineux*, *Tela cellularis*, assemblage de lames blanchâtres, filamenteuses, qui se rencontre dans toutes les parties du corps en général, qui entoure tous les organes, qui pénètre dans leurs interstices, & forme le parenchyme de leur substance.

2°. Les *Membranes* (*Membranæ*), sorte d'organes larges & minces, composés de fibres ou de lamelles rapprochées à des degrés variables, tapissant les diverses cavités du corps, entourant plusieurs organes, servant souvent à en favoriser les mouvemens, & contenant dans leur structure beaucoup de vaisseaux de différens ordres & souvent des nerfs.

3°. Les *Vaisseaux* (*Vasa*), qui sont des canaux rameux, plus ou moins élastiques, formés par la superposition de diverses membranes, & distingués, d'après leurs usages & leur disposition générale, en *Artères*, en *Veines* & en *Vaisseaux lymphatiques*.

Les *Artères* (*Arteriæ*), après être parties du cœur, vont se distribuer dans tout le corps, où elles portent le sang qui a subi les changemens que lui imprime l'acte de la respiration (1).

(1) La définition que nous donnons ici des artères n'est pas applicable à tous les animaux; chez les poissons, en effet, elles ne naissent pas du cœur, à l'exception du tronc, qui va se distribuer aux branchies.

Les *Veines* (*Venæ*), en général, naissent des derniers ramuscules des artères, se réunissent en troncs de plus en plus volumineux, & vont verser dans le cœur le sang qu'elles ont rassemblé dans toute l'économie. Beaucoup plus nombreuses que les artères, les veines ont aussi plus de capacité; leurs parois sont demi-transparentes & bien plus minces que celles des artères, qui sont opaques, épaisses & jaunâtres; leur cavité intérieure est interrompue de temps en temps par des valvules ou soupapes qu'on ne rencontre pas dans les artères, & qui sont propres à soutenir le sang, à l'empêcher d'obéir aux lois de la pesanteur.

Les *Vaisseaux lymphatiques* ou *absorbans* (*Venæ lymphaticæ*, *Ductus lymphatici*) sont également minces, transparens, & garnis de valvules en dedans; mais au lieu de sang, ils contiennent un fluide particulier nommé *Lymphe*.

On peut encore regarder comme des vaisseaux les *Conduits excréteurs* (*Ductus excretorii*), qui naissent des organes glanduleux, & transmettent au dehors, ou dans des réservoirs spéciaux, le fluide sécrété par ceux-ci.

4°. Les *Os* (*Ossa*), qui sont les parties les plus dures, les plus compactes, les plus résistantes du corps; ils servent de base & de soutien aux autres organes, & sont composés d'un parenchyme cartilagineux & celluleux, organisé, incrusté de sels terreux.

L'assemblage de tous les os du corps porte le nom de *squelette*.

5°. Les *Cartilages* (*Cartilagines*), dont la substance, d'un blanc laiteux, opalin, est moins compacte, moins pesante, moins résistante, moins dure & plus élastique que celle de l'os, & peut se réduire en gélatine par l'ébullition. Flexibles & compressibles, les cartilages servent de prolongement à des os, comme ceux que l'on voit entre les côtes & le sternum; ou bien ils en recouvrent les extrémités articulaires, comme cela a lieu dans toutes les articulations mobiles; ou bien enfin ils entrent dans la formation de quelques organes, comme au larynx, au nez, &c. On n'aperçoit que difficilement la direction de leurs fibres, parce qu'elles sont tellement serrées qu'au premier coup d'œil, elles paroissent former un tout homogène.

6°. Les *Fibro-cartilages*, qui tiennent le milieu entre les cartilages proprement dits & les ligamens, & ne paroissent autre chose que ces derniers encroûtés de gélatine. Ils sont très-flexibles, éminemment élastiques, fort résistans, & composent quelques organes, comme les oreilles, la trachée-artère; ou servent aux articulations, tels que ceux que l'on rencontre à celles de la clavicule, de la mâchoire, du genou, &c. Il existe aussi des *fibro-cartilages d'incrustation* partout où il y a un frottement considérable d'un tendon contre le périoste d'un os, comme on le voit pour les coulisses de l'extrémité inférieure du tibia, du péroné, &c.

7°. Les *Ligamens* (*Ligamenta*), dont la nature est manifestement fibreuse, & qui sont situés autour des articulations. Leur forme, leur aspect général, varient beaucoup : car tantôt ils sont épanouis en membranes, & tantôt ils constituent des cordes serrées, arrondies, blanchâtres, très-résistantes, fixées aux os par leurs deux extrémités.

8°. Les *Muscles* (*Musculi*), qui sont des organes rouges ou rougeâtres éminemment contractiles, composés d'un tissu fibrilleux réuni en faisceaux variables, & unis par du tissu cellulaire, où se voient des vaisseaux & des nerfs. Ils constituent ce qu'on nomme la *chair des animaux*.

9°. Les *Tendons* (*Tendines*), espèce de cordons fibreux, blancs, resplendissans, plus ou moins longs, plus ou moins gros, arrondis ou aplatis, terminant les muscles très-souvent, & les fixant aux os.

10°. Les *Aponévroses* ou *Aponeuroses* (*Aponeuroses*), qui sont des membranes fibreuses d'un blanc perlé, comme irisé, luisantes, satinées, plus ou moins larges & plus ou moins résistantes, d'un tissu dense, serré, élastique, peu extensible : elles enveloppent les muscles, ou servent de point d'attache à leurs fibres charnues.

11°. Les *Nerfs* (*Nervi*), sorte de cordons mous, blanchâtres, d'une forme variable, qui se divisent en un grand nombre de branches, qui portent le sentiment & le mouvement dans tout le corps; & qui sont formés de petits filets placés les uns à côté des autres, & unis par du tissu cellulaire & par des vaisseaux.

12°. Les *Glandes* (*Glandulæ*), qui sont des organes très-variables sous le rapport de la forme, du volume, de la couleur, de la structure, mais sont toutes destinées à séparer de la masse du sang un fluide particulier à chacune d'elles, qui est rejeté au dehors immédiatement, ou conservé pendant quelque temps dans des réservoirs séparés.

13°. Les *Follicules* ou *Cryptes*, sorte d'ampoules ou de vésicules membraneuses, vasculaires, arrondies ou lenticulaires, dans lesquelles se sécrète une humeur particulière qui se répand à la surface de la partie, & la lubrifie. On en observe beaucoup dans l'épaisseur de la peau, dans les membranes muqueuses, &c.

14°. *Ganglions lymphatiques* (*Glandes conglobées* des Anciens), petits corps dont la forme varie de même que le volume, d'une couleur rougeâtre ou grise, d'une consistance plus ferme que celle d'aucun autre organe mou, d'une texture intime encore inconnue, recevant, d'une part, quelques vaisseaux lymphatiques, & en transmettant quelques-uns de l'autre, lesquels vont se porter vers leur tronc commun.

15°. Les *Viscères* (*Viscera*), enfin, qui sont des organes d'une structure très-complexe, formés par la plupart des tissus que nous venons d'énumérer, & situés entièrement ou en partie dans les cavités du tronc, où ils servent aux fonctions les plus importantes de la vie.

16°. Le *Tissu adipeux*, réunion de vésicules très-petites, microscopiques même, entassées, groupées en plus ou moins grand nombre, attachées les unes aux autres par du tissu cellulaire lamineux, & servant de réservoir à la graisse.

TONICITÉ, s. f., *tonicitas*. Faculté qui détermine le ton général des solides. *Voyez* CONTRACTILITÉ.

TONSILLAIRE, adj., *tonsillaris*; qui a rapport aux tonsilles ou amygdales.

On a donné le nom d'*Artère tonsillaire* à un des principaux rameaux de la palatine inférieure, qui est elle-même une branche de l'artère faciale ou maxillaire externe. *Voyez* ARTÈRE FACIALE (1).

On appelle *Plexus tonsillaire*, *Circulus tonsillaris*, un réseau nerveux formé par les nerfs glosso-pharyngien & lingual. *Voyez* GLOSSO-PHARYNGIEN.

TONSILLE, s. f., *tonsilla*. Les anatomistes ont donné le nom de *Tonsilles* à des corps particuliers, logés entre les piliers du voile du palais, dans un enfoncement spécial, & qu'on a aussi appelés *Amygdales* en raison de leur forme, qu'on a comparée à celle d'un amande recouverte de son enveloppe ligneuse. Leur volume varie suivant les sujets. Il en est de même de leur figure. Ils représentent un ovoïde dont la *grosse extrémité*, tournée en haut, répond au point de réunion des piliers du voile; tandis que la *petite*, regardant en bas, repose sur la base de la langue. Leur *face externe* est adhérente au muscle constricteur supérieur du pharynx; l'*interne*, convexe & libre, fait une saillie plus ou moins considérable, & constitue les côtés de l'isthme du gosier. Leur *côté antérieur* est appliqué contre le muscle glosso-staphylin, & le *postérieur* contre le pharyngo-staphylin.

Les tonsilles semblent se continuer avec les follicules mucipares de la langue, & sont divisées en plusieurs lobes, tantôt continus, & tantôt séparés les uns des autres. Elles ont une teinte grisâtre, plus ou moins rosée, & paroissent formées par un tissu pulpeux analogue à celui de ces follicules. Elles sont remplies en dedans par des cellules qui s'ouvrent manifestement sur leur face interne, où l'on en voit fort bien les orifices, qui sont très-larges. Ces cellules, dont la forme & la disposition varient beaucoup, sont plus marquées en haut qu'en bas; elles communiquent le plus souvent les unes avec les autres, mais quelquefois aussi elles sont isolées. La membrane muqueuse de la bouche s'y introduit & en tapisse les parois : dans leur fond s'ouvrent des conduits excréteurs

---

(1) Page 302.

qui viennent d'un amas de follicules qui forme l'épaisseur de la tonsille en dehors.

Les artères des tonsilles proviennent des linguales, des palatines inférieures & des maxillaires internes. Leurs nerfs sont fournis par le *circulus tonsillaris* que forment les nerfs lingual & glosso-pharyngien. On ignore la nature du fluide séparé par ces organes; il paroît être analogue aux autres humeurs muqueuses. Les cellules dont nous avons parlé lui servent de réservoirs.

TORCULAR HEROPHILI, mots latins, employés quelquefois dans les livres, même français ou allemands, de certains anatomistes. *Voyez* CONFLUENT DES SINUS.

TOUCHER, s. m., *tactus*; sens qui nous fait connoître les qualités palpables des corps, telles que la consistance, la température.

Il a son siége particulièrement dans les mains.

TOURBILLON VASCUSAIRE, *vasa vorticosa*. Voyez VEINES CILIAIRES (1).

TRACHÉAL, ALE, adj., *trachealis*; qui a rapport, qui appartient à la trachée-artère.

Winslow a nommé *Veines trachéales* les veines thyroïdiennes inférieures. *Voyez* THYROÏDIEN.

TRACHÉE-ARTÈRE, s. f., *aspera arteria*, τραχεῖα ἀρτηρία. La trachée-artère est un tuyau cylindroïde, fibro-cartilagineux & membraneux, un peu aplati en arrière, placé au-devant de la colonne vertebrale, depuis la partie inférieure du larynx jusqu'au niveau de la seconde ou de la troisième vertebre du dos, dans le médiastin postérieur. Située le long de la ligne médiane du corps, symétrique & régulière dans toute son étendue, legèrement mobile & extensible, la trachée-artère a huit ou dix lignes de diamètre environ; ce diamètre est le même dans toute son étendue, & ne varie que suivant les âges & quelques dispositions individuelles; il est en général proportionne au volume des poumons.

Le *côté antérieur* de la trachée-artère, convexe, est couvert en haut par le corps thyroïde, par les veines thyroïdiennes inférieures, & par les muscles sterno-hyoïdiens & sterno-thyroïdiens, dont il est séparé par une couche de tissu cellulaire lâche assez épaisse; en bas il est en rapport avec le thymus, la veine sous-clavière gauche, l'artère brachio-céphalique & la crosse de l'aorte. — Son *côté postérieur*, aplati, recouvre l'œsophage, & un peu à droite le corps des vertèbres, ce qui dépend de l'obliquité de l'œsophage. — *Latéralement*, elle avoisine les artères carotides primitives, les veines jugulaires internes, les nerfs pneumo-gastriques, & les rameaux de communication des ganglions nerveux cervicaux, qui en sont écartes par une masse de tissu cellulaire graisseux.

A son extrémité inférieure, la trachee-artère se bifurque & donne naissance à deux conduits qui penètrent dans les poumons: ce sont les bronches, qu'on distingue en droite & en gauche, & qui s'ecartent l'une de l'autre en se dirigeant en bas & en dehors, & en formant un angle presque droit. La *Bronche droite* est plus large, plus courte, plus horizontale que la gauche, & lui est un peu antérieure. Elle pénètre dans le poumon à la hauteur de la quatrième vertèbre du dos, est embrassée, dans son trajet, par la courbure de la veine azygos & par l'arcade que forme la branche droite de l'artère pulmonaire. — La *Bronche gauche*, un peu moins volumineuse, mais plus longue & plus oblique, est embrassée par l'aorte & par la branche gauche de l'artère pulmonaire.

Parvenues dans les poumons par le milieu de leur face interne, les bronches se divisent en deux branches, qui, après un très-court trajet, se bifurquent elles-mêmes, & donnent ainsi des rameaux de moins en moins volumineux, qui prennent toutes sortes de directions & se comportent à la manière des artères. Ces ramifications semblent partager tout le tissu de l'organe en lobules séparés les uns des autres par du tissu cellulaire, & existent absolument dans tous ses points. Il est extrêmement difficile de les suivre jusqu'à leur dernier terme. Malpighi croit qu'elles se terminent par des vésicules arrondies & membraneuses, qui sont pédicellées suivant Willis. Senac pense que les lobules des poumons sont composés de vesicules polyèdres, d'un sixième de ligne de diamètre, dans chacune desquelles un rameau des bronches vient s'ouvrir. Mais il paroît démontré au contraire que les bronches, ramifiées à l'infini, se terminent enfin à leur dernière extrémité par un petit cul-de-sac non dilaté, & que c'est de la réunion de plusieurs de ces ramuscules, joints par le tissu cellulaire dans lequel ils sont plongés, que résulte ce que l'on appelle un *Lobule pulmonaire*.

Les conduits aërifères des poumons sont composés de cerveaux fibro-cartilagineux, de membranes, de vaisseaux artériels, veineux & lymphatiques, de nerfs, de follicules muqueux & de corps d'une nature particulière connus sous le nom de *Ganglions* ou *Glandes bronchiques*.

A. *Cerceaux fibro-cartilagineux*. A la trachée-artère ils sont au nombre de seize ou de vingt, & ils représentent des anneaux incomplets, interrompus dans leur tiers postérieur, placés de champ les uns au-dessus des autres horizontalement, & séparés par des intervalles étroits membraneux. Recourbés sur eux-mêmes, aplatis suivant le plan de leur épaisseur, ils ont tous la même longueur; mais leur largeur est très variable: leur forme se rapproche d'un triangle rectangle fort alongé, lorsqu'on

(1) Page 272.

lorsqu'on les a étendus. Ils sont ordinairement plus épais à leur partie moyenne qu'à leurs extrémités, qui sont quelquefois bifurquées. Par leur face convexe, ils répondent à une membrane fibreuse; par la concave, ils sont en rapport avec une membrane muqueuse. Leurs bords arrondis donnent attache à la première de ces membranes, & sont un peu plus saillans à l'intérieur qu'à l'extérieur du conduit. Quelquefois aussi on en voit plusieurs se réunir & se confondre. Le premier est ordinairement très-large, & quelquefois joint au cartilage cricoïde; le dernier est encore plus large & se distingue beaucoup des autres. Il est triangulaire, & son milieu se prolonge inférieurement, en se recourbant un peu en arrière, pour s'accommoder à l'origine des bronches.

Dans les premières ramifications des bronches, ces cerceaux fibro-cartilagineux ressemblent tout-à-fait à ceux de la trachée; ils sont seulement plus minces, plus petits, & quelquefois formés de plusieurs pièces. Mais dans les ramifications secondaires, ce ne sont plus que de petits grains irréguliers, de figure variable, unis ou séparés, qui diminuent insensiblement, en sorte que, dans les dernières divisions de ces canaux, ils disparoissent tout-à-fait.

La couleur & la consistance des fibro-cartilages de la trachée-artère & des bronches sont les mêmes que pour ceux de l'oreille, des ouvertures du nez, &c. Leur élasticité est très-remarquable; ils ne s'ossifient que très-rarement, même dans la vieillesse la plus avancée.

B *Membrane fibreuse* ou *extérieure*. Elle provient de la circonférence inférieure du cartilage cricoïde, & se prolonge jusqu'aux dernières extrémités des bronches, en s'amincissant progressivement à un point excessif. Elle est formée de fibres longitudinales, parallèles, dont les plus superficielles sont rougeâtres, & dont les profondes sont blanches.

Cette membrane constitue seule en arrière la portion solide de la trachée-artère, ce qui donne, dans cet endroit, une forme arrondie à ce conduit: en avant elle est continuellement interrompue par les cerceaux fibro-cartilagineux qui paroissent développés dans son épaisseur, & elle n'envoie au-devant d'eux qu'un fort petit nombre de fibres.

La *surface extérieure* de cette membrane est parsemée en arrière de granulations rougeâtres, ovoïdes ou arrondies, & de figure variable. Ce sont des follicules mucipares, dont les canaux excréteurs traversent toute l'épaisseur du conduit pour s'ouvrir à son intérieur: on les nomme communément *Glandes trachéales :* elles manquent en devant.

Sa *surface intérieure* correspond antérieurement, & dans les intervalles des fibro-cartilages, à la membrane muqueuse, dont elle est séparée par une multitude d'autres granulations plus petites & de couleur variable, qui paroissent être également des follicules; mais en arrière, elle est immédiatement appliquée sur une couche de fibres transversales, très-rapprochées, très-denses, attachées aux extrémités des cerceaux, & de nature musculeuse. Ces fibres sont disposées par petits faisceaux, & forment un plan tout-à-fait distinct.

C. *Membrane muqueuse* ou *intérieure*. Continue à la membrane du larynx, elle se propage jusqu'à la terminaison des bronches. Mince, rougeâtre & plissée sur sa longueur, surtout postérieurement, où elle est appliquée contre les fibres d'apparence musculaire dont nous venons de parler, elle correspond, dans le reste de son étendue, à la face interne des cerceaux fibro-cartilagineux, &, entre eux, à la membrane fibreuse. Elle est en général peu adhérente à ces diverses parties. Sa surface interne est comme criblée par les orifices excréteurs de ses follicules muqueux, qui répandent continuellement un fluide assez épais & peu abondant. Son organisation, du reste, n'offre rien de remarquable.

Les vaisseaux de la trachée-artère viennent des thyroïdiens supérieurs & inférieurs; ses nerfs lui sont donnés par les pneumo-gastriques & par les ganglions cervicaux. Les bronches ont des artères qui portent leur nom & qui naissent immédiatement de l'aorte : elles sont ordinairement au nombre de deux, une droite & l'autre gauche : des veines leur correspondent & se rendent, à droite dans la veine azygos, à gauche dans l'intercostale supérieure. Leurs nerfs leur sont fournis par les deux plexus pulmonaires.

D. *Ganglions lymphatiques des Bronches*. Ils sont en très-grand nombre; ils sont situés au-devant de la bifurcation de la trachée-artère, autour des bronches, & même dans l'intérieur des poumons, où ils sont irrégulièrement disséminés. Leur forme présente des variétés multipliées, tantôt ovoïde ou arrondie, tantôt lobuleuse, &c. Leur volume varie beaucoup aussi : les plus gros sont logés au-dessus de la trachée-artère, les plus petits dans les intervalles des bronches. Leur couleur est noire, ou d'un brun obscur chez l'adulte, rougeâtre dans les enfans. Leur tissu est généralement peu consistant; ils s'écrasent sous les doigts, auxquels ils communiquent leur couleur. Je n'ai jamais pu découvrir les conduits excréteurs que quelques anatomistes leur attribuent, & par lesquels ils sont supposés verser un fluide particulier dans les bronches, mais j'ai vu manifestement plusieurs fois, comme Haller l'indique, des vaisseaux lymphatiques y aborder, ou en partir pour se jeter dans le canal thoracique. Fourcroy a pensé que leur teinte noire étoit due à l'accumulation du carbone qu'il supposoit se séparer du sang pendant l'acte de la respiration. *Voyez* POUMON & RESPIRATION.

Consultez aussi les volumes subséquens de cet ouvrage pour ce qui a rapport à la trachée-artère dans les autres animaux que l'homme.

TRACHÉES, f. f. pl. On donne ce nom aux vaiſſeaux déliés & roulés en ſpirale qui, chez les inſectes, ſont deſtinés à porter l'air dans l'intérieur du corps.

TRACHÉLI-ATLOÏDO-BASILAIRE. Dumas a donné le nom de *Muſcle trachéli-atloïdo-baſilaire* au muſcle droit latéral de la tête. *Voyez* Droit.

TRACHÉLIEN, TRACHÉLIENNE, adject. D'après le mot grec τραχηλος, qui ſignifie la partie poſtérieure du cou, pluſieurs anatomiſtes ont fait de trachélien le ſynonyme de *cervical*.

C'eſt dans ce ſens qu'on dit : *vertèbres trachéliennes*.

TRACHÉLO-ANGULI-SCAPULAIRE. Dumas a appelé *Muſcle trachélo-anguli-ſcapulaire* le muſcle angulaire de l'omoplate. *Voyez* Angulaire.

TRACHÉLO-ATLOÏDO-OCCIPITAL. Dumas a aſſigné au petit muſcle oblique ou oblique ſupérieur de la tête le nom de *Muſcle trachélo-atloïdo-occipital*. Voyez Oblique.

TRACHÉLO-BASILAIRE. Le même anatomiſte a appelé *Muſcles trachélo-baſilaires* les *Muſcles grand & petit droits antérieurs de la tête*. Voyez Droit.

TRACHÉLO-CERVICAL, ale. M. Chauſſier appelle l'artère cervicale profonde *Artère trachélo-cervicale*. Voy. Artère cervicale profonde (1).

TRACHÉLO-COSTAL. *Voyez* Costo-trachélien.

TRACHÉLO-DIAPHRAGMATIQUE. M. Chauſſier a donné le nom de *Nerf trachélo-diaphragmatique* à la quatrième paire des nerfs cervicaux. *Voyez* Cervical.

TRACHÉLO-DORSAL. Le même profeſſeur a appelé le nerf acceſſoire de Willis ou ſpinal *Nerf trachélo-dorſal*. Voyez Nerf spinal (2).

TRACHÉLO-MASTOÏDIEN, *trachelo-maſtoïdeus*. Dumas, Euſtachi, Albinus; MM. Sœmmering & Chauſſier, ont donné le nom de *Muſcle trachélo-maſtoïdien* au muſcle petit complexus. *Voyez* Complexus.

TRACHÉLO-OCCIPITAL. M. Chauſſier a appelé le muſcle grand complexus *Muſcle trachélo-occipital*. Voyez Complexus.

(1) Page 154.
(2) Page 669.

TRACHÉLO-SCAPULAIRE. Dans la nomenclature du profeſſeur Chauſſier, ce mot eſt ſynonyme de celui de *trachélo-anguli-ſcapulaire* employé par Dumas, comme nous l'avons dit. *Voyez* Trachélo-anguli-scapulaire & Angulaire.

TRACHÉLO-SOUS-OCCIPITAL. *V.* Trachélo-basilaire.

TRACHÉLO-SOUS-CUTANÉ, ée. M. Chauſſier a appelé la veine jugulaire externe & les nerfs du plexus cervical *Nerfs & Veine trachélo-ſous-cutanés*. Voyez Cervical & Jugulaire.

TRACTUS MÉDULLAIRES LONGITUDINAUX, *tractus medullares longitudinales*. Vicq-d'Azyr a ainſi appelé deux filets ſaillans qui règnent le long de la face ſupérieure du corps calleux. *Voyez* Cerveau & Encéphale.

TRACTUS MÉDULLAIRES TRANSVERSES, *tractus medullares tranſverſi*. Le même auteur a donné ce nom à des lignes qui coupent à angles droits les deux filets précédens. *Voyez* Cerveau & Encéphale.

TRAGIEN, adj., qui appartient au tragus.
M. Chauſſier a donné le nom de *Muſcle tragien* au muſcle du tragus. *Voy.* Muscle du tragus (1).

TRAGUS, f. m., *tragus*; nom d'une des éminences formées par le fibro-cartilage du pavillon de l'oreille. *Voyez* Auricule (2).

TRANSPIRATION, f. f., *tranſpiratio*. On appelle ainſi l'exhalation qui ſe fait habituellement à la ſurface de la peau, & qui prend le nom de *ſueur* quand elle eſt conſidérable.

TRANSPIRATION PULMONAIRE. C'eſt la perſpiration qui, pendant l'acte de la reſpiration, s'opère à la ſurface de la membrane muqueuſe des bronches. *Voyez* Respiration.

TRANSVERSAIRE, adj., *tranſverſarius*. On a appliqué cette épithète à pluſieurs muſcles qui ont des inſertions ſur les apophyſes tranſverſes des vertèbres.

1°. Muscle grand transversaire du cou. Winflow a donné ce nom au *Muſcle tranſverſaire*.

2°. Muscle transversaire, *muſculus tranſverſus cervicis*. Situé ſur les parties poſtérieure & latérales du cou & ſupérieure du dos, grêle, alongé, aplati de dedans en dehors, plus mince à ſes extrémités qu'à ſon milieu, ce muſcle prend

(1) Page 96.
(2) Page 95.

naissance, le plus ordinairement par six petits tendons, des apophyses transverses des huitième, septième, sixième, cinquième, quatrième & troisième vertèbres dorsales. Ces tendons sont d'autant plus longs qu'ils sont plus inférieurs, & croisent à angle droit ceux du long dorsal. Ils montent presque verticalement, & sont remplacés par des languettes charnues qui se recouvrent mutuellement & qui se confondent entr'elles. Ces languettes, à leur tour, se terminent par des tendons analogues aux précédens, mais qui sont d'autant plus longs qu'ils sont plus supérieurs; accompagnés par les fibres charnues jusqu'auprès de leur insertion, ils se fixent en bas du tubercule postérieur des apophyses transverses des sixième, cinquième, quatrième, troisième & seconde vertèbres cervicales, en sorte que ce muscle ne s'attache point aux deux premières vertèbres dorsales ni à la dernière cervicale.

Le *côté postérieur* du transversaire est presque confondu en haut avec le muscle petit complexus; au milieu, il est recouvert par les muscles angulaire & dentelé postérieur & supérieur; & en bas, par le long dorsal avec lequel il se confond aussi en partie. Son *côté antérieur* recouvre les apophyses transverses des vertèbres, depuis la seconde cervicale jusqu'à la huitième dorsale. Sa *face externe*, un peu inclinée en arrière, correspond aux muscles splénius, angulaire & sacro-lombaire: l'*interne* est appliquée sur les muscles petit & grand complexus, & sur une partie des transversaires épineux.

Le muscle transversaire étend les vertèbres du cou & les incline de son côté.

M. Chaussier le regarde comme une portion du muscle sacro-spinal. *Voyez* SACRO-SPINAL.

3°. MUSCLES TRANSVERSAIRES ÉPINEUX, *musculus semispinalis dorsi & multifidus spinæ*. On donne ce nom à une multitude de petits trousseaux charnus, placés à la partie interne de chaque gouttière vertébrale, depuis l'axis jusqu'à la face postérieure du sacrum, profondément étendus des apophyses transverses aux apophyses épineuses de toutes les vertèbres, confondus assez souvent entr'eux, & contractant des unions plus ou moins intimes avec les muscles inter-épineux dorso-lombaires & long dorsal. Parmi ces faisceaux musculaires, les uns sont superficiels, les autres sont profonds & recouverts par les premiers.

Les *superficiels* naissent de la partie postérieure & supérieure du sommet des apophyses transverses des onzième, dixième, neuvième, huitième, septième & quelquefois sixième vertèbres dorsales, par cinq ou six tendons, plus courts & plus épais pour les faisceaux inférieurs, plus longs & plus grêles pour les supérieurs: chacun d'eux reçoit des fibres charnues qui constituent un faisceau fusiforme, d'abord arrondi & épais, puis mince & étroit, & qui se terminent par d'autres tendons aplatis, plus volumineux que ceux d'origine, au nombre de cinq, six, sept ou huit, lesquels se fixent à la partie inférieure & latérale des apophyses épineuses des trois, quatre ou cinq premières vertèbres dorsales & des deux dernières cervicales. Quelques-uns d'entr'eux ont des tendons supérieurs bifurqués ou même divisés en trois ou quatre branches, & allant s'attacher à plusieurs apophyses épineuses à la fois, en s'entre-croisant avec ceux des faisceaux voisins.

Les *muscles transversaires épineux profonds* sont au nombre de vingt cinq à vingt-sept; ils naissent séparément des trois ou quatre tubercules du sacrum qui correspondent aux apophyses articulaires, du ligament sacro-iliaque, de la partie la plus reculée de la crête de l'os des îles, des apophyses articulaires lombaires, des apophyses transverses dorsales, & des apophyses articulaires des quatre dernières vertèbres du cou, par des tendons coniques, dont les fibres divergentes donnent, après un court trajet, le corps charnu, qui monte obliquement en dedans, en s'élargissant & en devenant plus épais, & se confond en grande partie avec les faisceaux voisins. Ces trousseaux musculaires sont beaucoup plus marqués aux lombes & au cou qu'au dos & derrière le sacrum. D'autres tendons sortent en dedans de ces corps charnus & viennent s'attacher au bord inférieur des apophyses épineuses du sacrum, de toutes les vertèbres des lombes, du dos, & des six dernières du cou, de manière que chacun d'eux se disperse sur plusieurs vertèbres par des faisceaux de différente longueur, & se termine tout à la fois à la troisième, à la quatrième & à la cinquième vertèbres placées au-dessus de celle qui lui a donné naissance; aussi chacune des apophyses épineuses reçoit-elle simultanément des tendons des trois ou quatre faisceaux charnus qui sont au-dessous d'elle.

Assez souvent encore au cou, d'autres faisceaux plus profonds se portent de l'apophyse articulaire d'une vertèbre à l'apophyse épineuse & au bord inférieur de la lame de celle qui est immédiatement au-dessus. Mais toujours dans cette région on observe un faisceau superficiel, comme isolé, qui se termine en une pointe très-marquée à l'un des tubercules du sommet de l'apophyse épineuse de l'axis, après s'être aussi fixé à celui des quatre vertèbres cervicales suivantes, & avoir pris naissance des apophyses transverses dorsales supérieures.

La *face postérieure* de tous ces muscles est recouverte, au cou par le grand complexus, par l'artère cervicale profonde, par les branches postérieures des nerfs cervicaux; &, ~~au dos~~ & aux lombes, par le muscle long dorsal. L'*antérieure* recouvre les lames des vertèbres, leurs apophyses transverses & articulaires & les ligamens jaunes. L'*interne* est appliquée sur les apophyses épineuses, sur les

muscles inter-épineux cervicaux, & sur les ligamens inter-épineux dorsaux & lombaires.

Ces muscles ont à peu près les mêmes usages que le sacro-lombaire & le long dorsal; mais ils en remplissent aussi quelques-uns qui leur sont particuliers. Dans la station ils peuvent retenir puissamment la colonne vertébrale en équilibre sur le bassin, par leurs faisceaux sacrés & lombaires qui, en se contractant, fournissent aussi, de proche en proche, des points d'appui solides aux faisceaux dorsaux & cervicaux. En outre, en agissant d'un seul côté, ils peuvent opérer une légère inflexion latérale avec rotation de la colonne vertébrale, ou bien ils impriment encore des mouvemens de rotation à telle ou telle vertèbre, suivant que tel ou tel faisceau agit isolément.

M. Chaussier fait de leur ensemble la *portion lombo-cervicale de son muscle sacro-spinal.*

4°. Muscles petits transversaires antérieurs et postérieurs. Winslow a ainsi appelé les *Muscles inter-transversaires du cou.* Voyez Inter-transversaire.

5°. Musce premier transversaire antérieur du cou. Le même auteur a donné ce nom au *Muscle droit latéral de la tête.* Voyez Droit.

TRANSVERSAL, ale, TRANSVERSE, adj., *transversalis*, *transversus*; qui est étendu en travers.

Les anatomistes ont appliqué cette épithète à divers organes.

1°. Apophyses transverses. *Voy.* Vertèbre.

2°. Artère transversale de la face. C'est une des branches de l'artère temporale proprement dite. *Voyez* Temporal.

3°. Artère transversale de l'épaule. *Voy.* Artère scapulaire commune (1).

4°. Artère cervicale transversale. *Voyez* Cervical.

5°. Artère transversale du périnée. C'est un des rameaux de la branche supérieure de la honteuse interne. *V.* Artère honteuse interne (2).

6°. Muscle transversal de la conque de l'oreille. *Voyez* Auricule.

7°. Muscle transversal du nez. *Voyez* Triangulaire du nez.

8°. Muscle transversal des orteils. *Voyez* Muscle abducteur transversal du gros orteil (3).

9°. Sillon transversal du foie. *Voyez* Foie.

10°. Artère cervicale transverse. *Voyez* Cervical.

11°. Muscle transverse de l'abdomen, *musculus transversus abdominis.* De même forme que le muscle petit oblique à peu près, & placé derrière lui, ce muscle s'attache en haut à la face interne des cartilages des sixième, septième, huitième, neuvième & dixième côtes, par des digitations qui s'entre-croisent avec celles du diaphragme; puis à la plus grande partie du bord inférieur des onzième & douzième par des fibres tendineuses très-prononcées; en bas, aux trois quarts antérieurs à peu près de la lèvre interne de la crête iliaque, en dedans du petit oblique, & aux deux tiers externes de l'artère crurale, par des fibres aponévrotiques fort courtes; au milieu, ses fibres charnues naissent d'une aponévrose qui se porte en arrière en se partageant en trois lames, dont l'une, antérieure, très-mince, passe devant le muscle carré lombaire pour se fixer à la base des apophyses transverses lombaires; l'autre, moyenne, plus épaisse, se glisse derrière ce muscle, au-devant du muscle sacro-spinal, pour se terminer au sommet de ces mêmes apophyses; tandis que la troisième, postérieure, confondue avec l'aponévrose du muscle petit oblique, va s'implanter au sommet des apophyses épineuses lombaires.

De ces divers points d'attache les fibres charnues se portent horizontalement, en avant & en dedans, vers le feuillet le plus profond de l'aponévrose abdominale; les moyennes sont les plus longues; elles vont toutes également en décroissant en haut & en bas : quelques-unes des plus élevées se fixent à l'appendice xiphoïde.

La portion charnue de ce muscle est recouverte *en dehors* par le muscle petit oblique; *en dedans*, elle recouvre le péritoine. Entre les cartilages des trois dernières côtes, elle se continue avec le diaphragme, &, près de l'appendice xiphoïde, avec le muscle triangulaire du sternum. Le cordon des vaisseaux spermatiques glisse simplement sous le *bord inférieur* de ce muscle, sans traverser ses fibres, à un pouce environ de l'endroit où il perfore le muscle oblique interne. Or, d'après ce que nous avons dit jusqu'à présent du rapport de ce cordon avec les trois muscles de l'abdomen, il résulte que l'anneau inguinal est un véritable canal d'environ trois pouces de longueur, obliquement dirigé de la région iliaque vers le pubis, dont l'extrémité intérieure correspond au point où le cordon passe sous le bord du muscle transverse, & l'extrémité à l'ouverture du feuillet de l'aponévrose abdominale qui appartient au muscle grand oblique; celle-ci est bouchée par les deux autres feuillets de cette même aponévrose qui, venant s'insérer au pubis, empêchent toute communication directe de l'ouverture extérieure avec la cavité abdominale.

(1) Page 645.
(2) Page 368.
(3) Page 7.

Le muſcle tranſverſe reſſerre le bas-ventre & ramène en dedans les côtes auxquelles il eſt attaché.

M. Chauſſier le nomme *Muſcle lombo-abdominal.*

12°. Muscle transverse de l'oricule. M. Chauſſier appelle ainſi le muſcle tranſverſal de la conque. *Voyez* Auricule.

13°. Muscle transverse du périnée, *muſculus tranſverſus perinæi.* C'eſt un petit muſcle aplati, mince, irrégulier, de forme très-variable, le plus ſouvent triangulaire, quelquefois compoſé de pluſieurs faiſceaux ſéparés, & placé à la partie poſtérieure du périnée. Il manque aſſez fréquemment dans les femmes. Fixé, par de courtes aponévroſes, à la partie interne de la tubéroſité & de la branche de l'iſchion, au-deſſus du muſcle iſchio-caverneux & de la racine du corps caverneux, il ſe dirige en dedans & un peu en avant, & ſe termine à une ligne tendineuſe placée entre lui & ſon ſemblable, ſe confondant auſſi en partie avec les muſcles bulbo-caverneux & ſphincter de l'anus, & de plus, chez la femme, avec le conſtricteur du vagin. Quelquefois même toutes ſes fibres ſe joignent au premier de ces deux muſcles. Elles ſont conſtamment plus longues en arrière & en bas qu'en avant & en haut.

La *face antérieure* du muſcle tranſverſe, inclinée en bas, correſpond aux muſcles iſchio & bulbo-caverneux, & à une maſſe de tiſſu cellulaire qui remplit leur intervalle. La *poſtérieure* eſt recouverte par le muſcle releveur de l'anus, dont elle eſt ſéparée par beaucoup de tiſſu cellulaire, & en dehors par la branche profonde de l'artère honteuſe interne.

Avec le muſcle bulbo-caverneux, celui-ci concourt à la compreſſion de l'urèthre; &, avec le releveur de l'anus, il ſoutient la partie inférieure du rectum & de la veſſie.

M. Chauſſier le nomme *Muſcle iskio-périnéal.*

14°. Sinus transverse. *Voyez* Sinus de la dure-mère.

TRANSVERSO-SPINAL. Dumas a donné le nom de *Muſcle tranſverſo-ſpinal* à l'enſemble des muſcles tranſverſaires épineux. *Voyez* Transversaires épineux.

TRAPÈZE, adj., *trapezius;* qui a quatre côtés inégaux dont deux ſont parallèles.

Ce mot eſt quelquefois d'uſage en anatomie.

1°. Muscle trapèze, *muſculus cucullaris.* Le trapèze eſt un muſcle membraneux, mince, triangulaire, ſitué à la partie poſtérieure du cou & de l'épaule, & au haut de l'épaule. Il s'inſère au tiers interne de la ligne courbe ſupérieure de l'occipital à peu près, le long du ligament ſur-épineux cervical, aux apophyſes épineuſes de la ſeptième vertèbre du cou & de toutes celles du dos, ainſi qu'aux ligamens inter-épineux qui les uniſſent. Toutes ces attaches ſe font par des aponévroſes; celle de l'occipital préſente une aponévroſe mince & large, dont les fibres ont ſouvent plus d'un pouce de longueur. Le long du ligament cervical les fibres de ces aponévroſes ſont fort courtes; mais depuis la ſixième vertèbre du cou juſqu'à la troiſième du dos incluſivement, elles acquièrent des dimenſions plus prononcées, & forment une membrane qui repréſente la moitié d'une ellipſe; puis elles ſe raccourciſſent de nouveau plus bas pour s'alonger encore à la partie inférieure du dos, où l'on voit une aponévroſe triangulaire & aſſez longue. Les fibres charnues ſuccèdent à ces aponévroſes; celles qui viennent de l'occipital & du ligament cervical deſcendent obliquement en dehors & en avant, ſe contournent ſur elles-mêmes & ſe terminent au tiers externe du bord poſtérieur de la clavicule: celles qui naiſſent de la dernière vertèbre cervicale & des premières dorſales, plus courtes que les autres, ſe portent horizontalement en dehors & ſe fixent à l'acromion, au ligament acromio-claviculaire, & à l'épine de l'omoplate, par de longues fibres aponévrotiques, très-fortes & très-viſibles. Toutes les autres, d'autant plus obliques qu'elles ſont plus inférieures, montent en dehors vers l'extrémité interne de cette même épine, & dégénèrent là en une aponévroſe triangulaire qui gliſſe, à l'aide d'un tiſſu très-lâche, ſur une ſurface oſſeuſe de même forme, & dont le ſommet s'attache à une petite tubéroſité.

La *face poſtérieure* de ce muſcle eſt entièrement recouverte par la peau, dont elle eſt ſéparée par un tiſſu cellulaire qui ne contient que peu de graiſſe & eſt plus denſe ſupérieurement qu'inférieurement. L'*antérieure* eſt appliquée, en haut & en dedans, ſur le muſcle grand complexus, plus bas ſur les muſcles ſplénius, angulaire & dentelé poſtérieur & ſupérieur; enfin, tout-à-fait inférieurement, elle couvre les muſcles ſus & ſous-épineux, rhomboïde, grand dorſal, ſacro-ſpinal, & l'extrémité interne de l'omoplate. La couche de tiſſu cellulaire interpoſée entr'elle & ces diverſes parties eſt, en général, aſſez mince, ſi ce n'eſt vers le ſus-épineux.

Si le muſcle trapèze ſe contracte tout entier à la fois, il porte en arrière l'épaule & la clavicule; ſes fibres ſupérieures élèvent directement le moignon de l'épaule, que les inférieures ſoulèvent par une ſorte de mouvement de baſcule. S'il agit en même temps que ſon congénère, les deux omoplates ſont rapprochées & portées en arrière. Lorſque l'épaule eſt fixée, il étend la tête & l'incline de ſon côté.

M. Chauſſier le nomme *Muſcle dorſo-ſus-acromien.*

2°. Os trapèze, *os multangulum majus*, *os tra-*

pezium. On nomme ainsi le premier des os de la seconde rangée du carpe.

Placé à la partie externe & inférieure du carpe, un peu en avant des autres os, le trapèze paroît dirigé obliquement. Sa *face supérieure*, concave, cartilagineuse, s'articule avec le scaphoïde; l'*inférieure* est convexe d'arrière en avant & concave transversalement; elle s'unit au premier os du métacarpe; la *postérieure* & l'*externe* présentent des insertions ligamenteuses; l'*antérieure*, étroite & inégale, est creusée en haut d'une coulisse que traverse le tendon du muscle radial antérieur, & dont le bord externe forme une éminence où viennent se fixer le ligament annulaire antérieur du carpe, & les muscles court abducteur & opposant du pouce; l'*interne* est inclinée en bas; elle s'articule avec le trapézoïde par une facette large & concave, & avec le second os du métacarpe par une autre facette étroite & plane, placée au-dessous de la précedente. *Voyez* Carpe.

TRAPÉZIFORME, adj. *Voyez* Trapèze.

TRAPÉZOÏDE, adj., *trapezoïdes*; qui ressemble à un trapèze.

On a donné le nom d'*os trapézoïde*, *os multangulum minus*, *os trapezium pyramidale*, au second des os de la seconde rangée du carpe.

Il est plus petit que le trapèze, plus étendu d'arrière en avant que dans tout autre sens, plus épais en arrière qu'en devant. Sa *face supérieure*, concave & lisse, étroite, quadrilatère, s'articule avec le scaphoïde; l'*inférieure* est partagée, par une ligne saillante qui se dirige d'avant en arrière, en deux parties, dont l'interne est plus large & un peu concave; elle est unie au second os du métacarpe; la *postérieure*, convexe & raboteuse, donne attache à des ligamens; l'*antérieure* est dans le même cas, mais elle est moins large; l'*externe* se joint au trapèze par une facette convexe; l'*interne*, moins large & concave en avant pour s'articuler avec le grand os, reçoit en arrière des insertions ligamenteuses. *Voyez* Carpe.

Le *ligament trapézoïde* de quelques auteurs n'est autre chose que le faisceau antérieur du ligament coraco-claviculaire. *Voyez* Coraco-claviculaire.

TRIANGLE MÉDULLAIRE. *Voyez* Voute a trois piliers.

TRIANGULAIRE, adj., *triangularis*; qui a trois angles.

1°. Ligamens triangulaires du foie. *Voyez* Foie & Péritoine.

2°. Muscle triangulaire du coccyx. *Voyez* Ischio-coccygien.

3°. Muscle triangulaire des lèvres ou Abaisseur de l'angle des lèvres, *musculus depressor anguli oris*. Placé au bas de la face, ce muscle, mince, aplati, triangulaire, s'attache inférieurement à la ligne maxillaire externe, depuis le muscle masseter jusqu'au trou mentonnier. Cette insertion a lieu par de courtes fibres aponévrotiques, auxquelles succèdent les charnues, quoique plusieurs de celles-ci paroissent venir du muscle peaucier. Ces fibres charnues montent de là vers la commissure des lèvres, les moyennes verticalement, les antérieures obliquement d'avant en arrière, & les postérieures d'arrière en avant. Au sommet du muscle elles se confondent avec les muscles grand zygomatique & orbiculaire des lèvres, mais plus particulièrement avec le canin.

La *face externe* adhère fortement à la peau: l'*interne* recouvre les muscles peaucier, buccinateur, & carré de la lèvre inférieure auquel elle est unie.

Il abaisse la commissure des lèvres, & agit spécialement dans les passions tristes.

M. Chaussier le nomme *Muscle maxillo-labial*.

4°. Muscle triangulaire du nez, *musculus compressor nasi*. Mince, aplati, triangulaire, placé sur les côtés du nez, ce muscle a été aussi nommé *transversal* à cause de sa direction. Il prend naissance en dedans de la fosse canine par une aponévrose très-courte & très-étroite, de laquelle partent, en divergeant, les fibres charnues qui, sortant de dessous l'élévateur commun de l'aile du nez & de la lèvre supérieure, viennent recouvrir le dos du nez en decrivant une courbe dont la convexité est tournée en haut. Les supérieures, plus longues, sont ascendantes; les inférieures, plus courtes, sont horizontales; elles dégénèrent insensiblement en une toile aponévrotique peu serrée qui recouvre le nez, lui adhère, & se continue avec le muscle pyramidal & celui du côté opposé. Une de ses portions se fixe au fibro-cartilage de l'aile du nez.

Sa *face antérieure* est recouverte par la peau & un peu par le muscle élévateur commun; la postérieure est appliquée sur l'os maxillaire supérieur & sur le cartilage latéral du nez.

Les anatomistes ont attribué à ce muscle des usages absolument opposés. Il est vrai de dire qu'il tire en dehors les ailes du nez, & que par conséquent il dilate les ouvertures de cet organe. *Voyez* Nez.

M. Chaussier le nomme *Muscle sus-maxillo-nasal*.

5°. Muscle triangulaire du sternum, *musculus sterno-costalis*. Placé en dedans de la poitrine, derriere les cartilages des seconde, troisième, quatrième, cinquième & sixième côtes, ce muscle, mince, triangulaire & aplati, s'implante au bord de l'appendice xiphoïde & du sternum, jusqu'au niveau de l'articulation de cet os avec le quatrième cartilage, & cela à l'aide de fibres aponévrotiques qui se prolongent pendant long-temps entre les

charnues : de là, il monte en dehors se fixer par autant de languettes distinctes aux cartilages des côtes indiquées, tant à leur bords qu'à leur face interne. Ces espèces de digitations sont d'autant plus larges & moins ascendantes qu'on les observe plus inférieurement. Les variétés que présente ce muscle sont au reste extrêmement nombreuses.

Sa *face antérieure* est couverte par les cartilages des quatre dernières vraies côtes, par les muscles intercostaux internes & par les vaisseaux mammaires internes; la *postérieure* repose sur la plèvre & un peu sur le diaphragme. Son *bord inférieur* ou *sa base* est contigu au muscle transverse abdominal.

Il tire en arrière, en dedans & en bas, les cartilages des côtes auxquelles il s'implante, & contribue par conséquent à l'expiration.

M. Chaussier le nomme *Muscle sterno-costal*.

6°. Sinus triangulaire. *Voyez* Sinus longitudinal supérieur (1).

7°. Os triangulaire de Blaes, *os triangulare Blasii*. On a donné ce nom à un os wormien qui se développe dans la fontanelle postérieure, & que le savant Fischer a appelé *os épactal*.

TRICEPS, adj, *triceps*; qui a trois têtes.

Les anatomistes ont désigné par cette épithète l tine certains muscles qui présentent trois faisceaux charnus à l'une de leurs extrémités.

1°. Muscle triceps brachial, *musculus triceps brachii*. Ce muscle, qui occupe la région postérieure du bras, est alongé, aplati, plus épais à sa partie moyenne qu'à ses extrémités, & divisé supérieurement en trois portions. L'une, moyenne, plus longue & plus considérable que les deux autres, s'attache à la partie la plus élevée du bord axillaire de l'omoplate, dans l'étendue d'environ un pouce, immédiatement au-dessous de la cavité glénoïde; cette insertion a lieu par un tendon aplati qui se partage en deux aponévroses, l'une externe, courte; l'autre interne, beaucoup plus prolongée en bas. De-là les fibres charnues de cette portion du muscle, nées de la partie externe & postérieure de ce tendon, forment un faisceau qui, d'abord aplati & mince, descend verticalement entre les muscles grand & petit ronds, derrière l'articulation scapulo-humérale, augmente ensuite de volume, & se réunit à la portion externe vers le tiers supérieur du bras, à l'interne vers son milieu.

La portion externe moins longue & moins grosse que la précédente, plus large en bas qu'en haut, naît, par une extrémité pointue, de la partie supérieure du bord externe de l'humérus, au-dessous de la grosse tubérosité de cet os; ses fibres charnues, qui descendent obliquement en arrière & en dedans, d'autant plus courtes qu'elles sont plus inférieures, proviennent en outre du bord externe de l'humérus dans une plus grande étendue, & d'une cloison aponévrotique qui leur est commune avec celles des muscles deltoïde & brachial antérieur.

La portion interne, qui est plus courte mais de même forme que l'externe, commence au-dessous du tendon des muscles grand rond & grand dorsal, par une extrémité aiguë & alongée, qui se fixe au bord de l'humérus, & prend successivement des insertions sur une aponévrose qui la recouvre en haut, sur la face postérieure de l'humérus, & sur une cloison fibreuse qui la sépare du muscle brachial antérieur. Ses fibres charnues descendent en arrière & en dehors.

Après leur réunion, ces trois portions du muscle forment un faisceau épais, large, concave en devant pour embrasser l'humérus, & se terminent par un tendon très-fort, large & épais, qui s'implante à la partie postérieure & supérieure de l'olécrâne, dans une assez grande étendue. Ce tendon commence par deux aponévroses; l'une externe, large & mince, à fibres longitudinales & parallèles, naît derrière le muscle, vers sa partie moyenne, & envoie en bas un prologement fibreux à l'aponévrose anti brachiale; l'autre interne, moins large mais plus épaisse, descend dans l'épaisseur du muscle depuis le point de jonction de ses trois portions, après avoir régné même pendant quelque temps au-devant de la partie inférieure de la portion moyenne.

Outre les fibres charnues qui lui sont fournies par chacune des trois portions, le faisceau commun en reçoit un grand nombre qui s'implantent le long du tiers inférieur de la face postérieure de l'humérus, jusqu'auprès de la cavité olécrânienne, & descendent obliquement en arrière sur la face antérieure du tendon. Le côté externe du tendon & de ses origines aponévrotiques sert à l'implantation de plusieurs autres qui proviennent du quart inférieur environ du bord externe de l'humerus, où elles laissent entr'elles une petite ouverture pour le passage du nerf radial & des vaisseaux concomitans, & qui paroissent former un muscle particulier séparé du reste de la portion externe par une ligne de tissu cellulaire; elles sont courtes, peu obliques, & même presque transverlales inférieurement où elles sont parallèles aux fibres supérieures du muscle anconé. Enfin en dedans, ce même tendon est aussi garni de fibres charnues qui proviennent de la partie la plus basse du bord interne de l'humérus.

La *face postérieure* du muscle triceps brachial est convexe, & couverte supérieurement par les muscles petit rond & deltoïde, & dans le reste de son étendue par l'aponévrose brachiale & par la peau. L'*antérieure* couvre en haut les muscles sous-scapulaire, grand rond & grand dorsal; elle est unie à la capsule fibreuse de l'articulation huméro-scapulaire par du tissu cellulaire; au-dessous elle est en rapport avec la face postérieure de l'hu-

(1) Page 654.

mérus, à laquelle elle s'attache, excepté à l'endroit où passent le nerf radial & les vaisseaux collatéraux; enfin, tout-à-fait inférieurement, elle est appliquée sur la partie postérieure de l'articulation du coude.

Antagoniste des muscles biceps & brachial antérieur, le triceps-brachial étend l'avant-bras sur le bras &, dans quelques circonstances, le bras sur l'avant-bras. Lorsque celui-ci est étendu, sa longue portion porte le bras en arrière; elle peut aussi parfois mouvoir l'omoplate sur l'humérus.

M. Chaussier le nomme *Muscle scapulo-olécrânien.*

2°. Muscle triceps crural. Ce muscle est extrêmement volumineux; partagé en trois faisceaux supérieurement, il est simple inférieurement, & embrasse de toutes parts le fémur, depuis la base des trochanters jusqu'à la rotule, & depuis la lèvre interne de la ligne âpre jusqu'à sa lèvre externe. Son *faisceau externe* (*Vaste externe* des Anciens), plus considérable que les autres, plus épais en haut qu'en bas, se fixe à la base & à la partie antérieure du grand trochanter, ainsi qu'à la lèvre externe de la ligne âpre, &, conjointement avec le muscle grand fessier, à la crête qui l'unit au grand trochanter, par une aponévrose large, épanouie sur sa face externe jusque vers le milieu de la cuisse, épaisse & serrée supérieurement, mince & à fibres écartées inférieurement; les fibres charnues du muscle naissent de la face interne de cette aponévrose, d'une autre lame aponévrotique placée entre lui & la courte portion du muscle biceps-crural, & de la face externe du fémur : elles sont obliques en bas & en avant, plus longues supérieurement qu'inférieurement, où elles deviennent presque transversales; les dernières même prennent leur origine sur les deux tiers supérieurs de la ligne qui descend au condyle externe du fémur : toutes ensemble elles forment une masse plus large & plus épaisse à sa partie moyenne qu'à ses extrémités, qui est d'abord séparée du faisceau moyen par une couche mince de tissu cellulaire, mais qui bientôt se confond tellement avec lui qu'il est impossible de l'en séparer.

Le *faisceau interne* (*Vaste interne*) n'est pas toujours bien distinct du moyen, & est beaucoup moins gros que le précédent; il paroît plus volumineux en bas qu'en haut; il s'attache à la partie antérieure & inférieure de la base du petit trochanter, & à la lèvre interne de la ligne âpre, par une aponévrose moins large & moins épaisse que celle de la portion externe, & qui descend jusqu'au milieu de la cuisse aussi : les fibres charnues proviennent de la face interne & du bord antérieur de cette aponévrose, ainsi que de la face interne du fémur, & des deux tiers supérieurs de la crête qui descend au condyle interne du fémur. Elles sont obliques en bas, en avant & en dehors; les supérieures sont plus longues que les inférieures; celles-ci sont confondues le long de la ligne âpre avec les muscles adducteurs, & sont unies à eux par une aponévrose que traversent des vaisseaux.

Le *faisceau moyen* est le plus petit des trois; il s'insère à la partie antérieure de la base du col du fémur, le long de la crête oblique qui se porte du grand au petit trochanter, & aux trois quarts supérieurs de la face antérieure du corps du fémur; ses fibres charnues forment une masse qui descend en augmentant de volume, & qui, d'abord isolée, ne tarde point à se confondre avec les deux portions précédentes, mais premièrement avec l'interne.

Ces trois portions sont ainsi réunies par des aponévroses fort larges : l'une commence très-haut sur la face interne de la première; l'autre naît à peu près au même niveau sur la face externe de la seconde, & la dernière paroît vers le milieu de la face antérieure de la troisième : elles se rapprochent en descendant, se joignent intimement, & forment un tendon d'abord large & mince, ensuite plus étroit & plus épais, puis confondu avec celui du muscle crural, avec lequel il vient s'implanter à toute la partie supérieure de la rotule, en envoyant latéralement deux expansions fibreuses qui embrassent cet os & vont se fixer aux tubérosités du tibia conjointement avec des portions de l'aponévrose fascia-lata. Les fibres charnues l'accompagnent en dedans jusqu'auprès de la rotule.

La *face antérieure* du muscle triceps crural est couverte en dehors & en haut par les tendons des muscles petit & grand fessiers; plus bas par l'aponévrose fascia-lata & son muscle tenseur, & tout-à-fait inférieurement par la courte portion du muscle biceps : au milieu elle est en rapport avec les muscles iliaque & crural antérieur, & avec les vaisseaux circonflexes externes; en dedans l'aponévrose fascia-lata, l'artère crurale & le muscle couturier sont appliqués sur elle. Sa *face postérieure* couvre toute la superficie du corps du fémur, dont elle est séparée en bas par une assez grande quantité de tissu cellulaire graisseux, & l'articulation tibio-fémorale.

Ce muscle concourt puissamment à l'extension de la jambe sur la cuisse & de la cuisse sur la jambe.

M. Chaussier le nomme *Muscle trifémoro-rotulien.*

3°. Muscle triceps de la jambe, *musculus triceps suræ.* J'ai ainsi nommé un muscle extrêmement fort & volumineux, qui forme spécialement le *mollet* ou le *gras de la jambe.*

Simple inférieurement, il offre le tendon le plus résistant du corps; supérieurement, il est formé par trois ventres charnus : deux superficiels sont appelés *Muscles jumeaux* par la plupart des anatomistes; un profond est leur *Muscle soléaire.*

A. *Muscles*

A. *Muscles jumeaux* ou *gastro-cnémiens*. Ce sont deux masses charnues à peu près semblables entre elles, séparées en haut & réunies en bas à l'aide d'une aponévrose commune. Leur direction est presque verticale; leur forme est à peu près elliptique; convexes en arrière, elles sont planes en devant : l'interne a constamment plus de volume & descend plus bas que l'externe. Celle-ci s'attache au-dessus de la partie postérieure du condyle externe du fémur, par un tendon assez fort qui descend sur le bord externe du muscle dans l'étendue d'environ deux pouces, & dégénère ensuite en une aponévrose qui descend très-bas sur sa face postérieure. Le muscle jumeau interne s'attache en arrière & en haut du condyle interne du fémur par un tendon plus large & plus épais, qui descend sur son bord interne & se change pareillement en une aponévrose. Les fibres charnues naissent de ces deux tendons & de leurs aponévroses; assez courtes, dirigées obliquement en bas & en avant, elles viennent se terminer successivement sur la face postérieure d'une large aponévrose, qui est d'abord divisée de maniere à correspondre à chaque faisceau, & qui ensuite devient simple & les réunit entr'eux & avec le muscle soléaire, mais beaucoup plus tôt en dehors qu'en dedans.

Par leur écartement, les deux muscles jumeaux concourent à former en haut le creux du jarret; l'interne est couvert supérieurement par le muscle demi-membraneux, & dans le reste de son étendue par l'aponévrose tibiale qui recouvre entièrement l'externe. Leur *face antérieure* est appliquée en haut sur la membrane synoviale de l'articulation tibio-fémorale qui tapisse un peu leurs tendons; l'externe est en rapport en cet endroit avec le muscle poplité, & l'interne avec le tendon du muscle demi-membraneux, dont il est séparé par une petite poche synoviale ovalaire & fort humide, avec l'artère poplitée, & avec les muscles poplité & plantaire grêle : dans le reste de son étendue, la face antérieure des muscles jumeaux est couchée sur le muscle soléaire.

B. *Muscle soléaire*. Il est large & épais au milieu, rétréci aux extrémités, & de forme ovale; trois aponévroses distinctes donnent naissance à ses fibres charnues dont le nombre est fort grand. La première, large & mince, est fixée à l'extrémité supérieure du péroné & à son bord externe; elle descend très-bas sur le côté externe de la face antérieure du muscle. La seconde est une sorte d'arcade fibreuse dont la convexité est tournée en bas, & sous laquelle passent les vaisseaux poplités; elle unit l'aponévrose précédente à la troisième, qui s'attache à la ligne oblique postérieure du tibia & au tiers moyen du bord interne de cet os, & qui se répand sur la partie interne & antérieure du muscle. Après avoir ainsi pris naissance, les fibres charnues descendent en convergeant, & viennent se terminer successivement au-devant d'une large & mince aponévrose qui règne sur leur face postérieure presque depuis leur extrémité supérieure, & qui envoie dans leur intérieur une sorte de cloison fibreuse ou de *raphé*, où elles se viennent attacher comme les barbes d'une plume sur leur tige. En bas, cette aponévrose s'unit à celle des muscles jumeaux & concourt à la formation du tendon d'Achille.

La *face postérieure* du muscle soléaire est couverte par les muscles jumeaux & plantaire grêle, & par l'aponévrose tibiale : sa *face antérieure* couvre les muscles long péronier latéral, poplité, long fléchisseur des orteils, long fléchisseur du gros orteil & jambier postérieur, une partie de la face postérieure du péroné, les vaisseaux poplités, tibiaux postérieurs & péroniers.

C. *Tendon d'Achille*. Il résulte de la réunion des aponévroses inférieures des trois masses charnues que nous venons de décrire. Plus étroit & plus arrondi dans son milieu qu'à ses extrémités, plus large à la supérieure qu'à l'inférieure, formé de fibres très-distinctes, il descend verticalement derrière le bas de la jambe, où il forme une saillie remarquable. Il glisse sur la moitié supérieure de la face postérieure du calcaneum, à l'aide d'une facette cartilagineuse & d'une capsule synoviale, & s'implante à sa moitié inférieure. Il est couvert en *arrière* par la peau; en *devant*, il est séparé des muscles de la région jambière postérieure & profonde par beaucoup de tissu cellulaire graisseux, & il reçoit des fibres charnues du muscle soléaire jusqu'auprès du calcanéum.

Le muscle triceps de la jambe étend le pied sur la jambe, & la jambe sur le pied; à l'aide de ses deux ventres superficiels il peut fléchir la cuisse & la jambe réciproquement l'une sur l'autre.

TRICUSPIDAL, ALE, ou TRICUSPIDE, qui est plus employé, adj., *tricuspis*; qui a trois pointes, qui présente trois pointes.

On a donné le nom de *Valvules tricuspides* à trois replis triangulaires que forme la membrane interne des cavités droites du cœur, autour de l'orifice de communication entre l'oreillette & le ventricule.

Le sommet alongé & pointu de chacune de ces valvules se continue avec les cordages tendineux qui partent des colonnes charnues du cœur.

Les valvules tricuspides s'abaissent pour laisser passer le sang de l'oreillette dans le ventricule; au moment où celui-ci se contracte, elles s'élèvent, au contraire, & s'opposent au reflux du liquide dans l'oreillette. *Voyez* COEUR.

TRIFACIAL, ALE, adj., *trifacialis*. M. Chaussier a donné au nerf de la cinquième paire des Anciens le nom de *Nerf trifacial*, parceque, dans l'intérieur même du crâne, il se divise en trois branches qui vont se distribuer à la face. *Voyez* TRIJUMEAUX.

TRIFÉMORO-ROTULIEN. M. Chauffier donne le nom de *Mufcle trifémoro-rotulien* au mufcle triceps crural. *Voyez* Triceps.

TRIFÉMORO-TIBI-ROTULIEN. Dans la nomenclature de Dumas, ce mot eft fynonyme du précédent.

TRIGASTRIQUE. *Voyez* Triceps.

TRIGLOCHINES. *Voyez* Tricuspide.

TRIGONE CÉRÉBRAL. *Voy.* Voute a trois piliers.

TRIGONE VÉSICAL. *Voyez* Vessie.

TRIJUMEAUX, adj. m. pl., *trigemini*. Quelques anatomiftes donnent aujourd'hui le nom de *Nerfs trijumeaux* aux nerfs de la cinquième paire, que d'autres nomment auffi *Nerfs trifaciaux*.

La première origine de ces nerfs fe trouve à l'extrémité fupérieure de la moelle vertébrale, entre les éminences olivaires & les corps reftiformes : c'eft un faifceau de fibres blanches qui remonte en dehors dans l'épaiffeur de la protubérance cérébrale, au-deffus de la partie poftérieure du pont de Varoli, qui reçoit dans ce trajet un affez grand nombre de nouvelles fibres blanches, qui augmente ainfi de volume, & qui femble dès-lors divifé en trois branches. Parvenu à la partie externe & inférieure des pédoncules du cervelet, près du bord externe de la protubérance, il devient libre, abandonne l'encéphale, & forme un cordon aplati, très-volumineux, compofé d'un fort grand nombre de filets diftincts & parallèles, enveloppés chacun d'un névrilemme qui leur donne plus de folidité & de denfité.

En examinant avec beaucoup de foin tous ces petits filets, on voit que ceux qui occupent le centre du cordon reçoivent leur névrilemme plus tard que ceux qui font fitués à la périphérie. Il en réfulte qu'ils doivent fe rompre à des diftances inégales, & voilà pourquoi, lorfqu'on détache le tronc du nerf trifacial de l'endroit où il devient libre, on trouve à la fuperficie de l'encéphale, au point même qu'il occupoit, une forte de mamelon blanchâtre, qui fembloit être caché dans l'intérieur du nerf : ce n'eft autre chofe que la folution de continuité des filets qui le compofent, & non point, comme le penfe Bichat, un tubercule fpécial.

Quoi qu'il en foit, ces filets, dont le nombre varie de foixante-dix à quatre-vingts ou cent, font féparés évidemment en deux paquets par des lames cellulaires ou par des vaiffeaux fanguins : l'un, antérieur & interne, eft formé de cinq ou fix filets plus gros, plus mous, plus blancs, placés au-deffous des autres, & ne contribuant pas, par leur rupture, à la formation du mamelon indiqué. L'autre faifceau, placé en arrière & en dehors, renferme le refte des filets, & avance en dehors jufqu'à l'extrémité du bord fupérieur du rocher, où il s'engage dans un canal que lui donne la dure-mère, long d'environ cinq lignes en avant & de trois feulement en arrière, & où l'arachnoïde ne tarde point à l'abandonner en formant un cul-de-fac. Il parvient ainfi dans la foffe temporale interne, après s'être élargi & aplati beaucoup en paffant fur le bord fupérieur du rocher, qui offre une dépreffion pour le loger. Alors fes filets ceffent d'être parallèles ; ils s'écartent les uns des autres fans s'entrelacer, fans s'anaftomofer entre eux, comme cela arrive dans le trajet des autres nerfs ; tous viennent fe terminer à un renflement gangliforme ou plexiforme, grifâtre, déprimé, femi-lunaire, concave en arrière pour les recevoir, plat en deffous où il repofe fur la bafe du crâne, un peu bombé en deffus. Cette efpèce de ganglion adhère intimement à la dure-mère, fans qu'on puiffe affurer qu'il lui fourniffe des filets ; fon tiffu femble formé par un réfeau de fibres inextricable, & ne permet point de fuivre les filets nerveux primitifs, qui s'y confondent intimement les uns avec les autres.

Le bord antérieur de cette efpèce de ganglion ou de plexus eft convexe ; il en naît fucceffivement d'avant en arrière trois troncs nerveux, favoir : 1°. le nerf ophthalmique, moins volumineux, & logé dans la paroi externe du finus caverneux ; 2°. le nerf maxillaire fupérieur, plus gros & fortant par le trou grand rond du fphénoïde ; 3°. le nerf maxillaire inférieur, plus volumineux encore & s'échappant par le trou ovale du même os.

Quant au premier faifceau formé par les cinq ou fix filets plus blancs, il ne s'engage pas dans le ganglion ; il paffe ifolément au-deffous de lui, & va fe joindre au nerf maxillaire inférieur. *Voyez* Nerf maxillaire inférieur (1), Nerf maxillaire supérieur (2), & Nerf ophthalmique (3).

TRILOBÉ, ée, adj., *trilobatus* ; qui a trois lobes.

L'aponévrofe centrale du diaphragme eft *trilobée* ; le foie de quelques animaux eft dans le même cas.

TRIQUÈTRE, adj., *triqueter* ; qui a trois faces & trois angles.

Quelques auteurs ont appelé *os triquètres*, *offa triquetra*, les os wormiens. *Voyez* Wormien.

TRI-SCAPULO-HUMÉRO-OLÉCRANIEN. Dumas a donné le nom de *Mufcle tri-fcapulo-*

---

(1) Page 438.
(2) Page 439.
(3) Page 530.

huméro-olécrânien au muſcle triceps brachial. *Voy.* Triceps.

TRISPLANCHNIQUE, adj., *triſplanchnicus;* qui ſe rapporte à trois ordres de viſcères, d'après les mots grecs τρεις (trois) & σπλαγχνον (viſcère).

M. Chauſſier a donné le nom de *nerf triſplanchnique* au nerf grand ſympathique ou intercoſtal de la plupart des anatomiſtes, & que, ſous l'appellation de *Syſtème nerveux des ganglions*, nous regardons comme l'aſſemblage d'une foule de centres nerveux diſtincts, qui envoient des irradiations dans le crâne, la poitrine & l'abdomen. *Voy.* Ganglion & Sympathique.

Regardé à tort comme un ſeul nerf qu'on croyoit naître du cerveau au moyen de la cinquième & de la ſixième paire de nerfs, & de la moelle épinière, par l'intermède des nerfs vertébraux, le ſyſtème du grand ſympathique doit être enviſagé comme une ſerie de petits centres ou ganglions nerveux, communiquant les uns avec les autres au moyen de nombreux filets, s'anaſtomoſant avec les nerfs de la vie animale, & formant des plexus inextricables d'où partent les filets, qui vont ſe rendre dans les viſcères. La ſérie de ganglions & de filets nerveux qui conſtituent ce ſyſtème, eſt étendue depuis le canal carotidien juſqu'à la fin du ſacrum, & couchée ſur la partie latérale & antérieure de la colonne vertébrale. Les ganglions qui correſpondent à la région cervicale, ou les cervicaux, ſont au nombre de trois ; ils donnent naiſſance à un grand nombre de branches qui vont former des plexus très-multipliés. *Voyez* Cervical.

Les ganglions thoraciques ſont au nombre de douze de chaque côté, petits & irréguliers ; ils communiquent entr'eux, s'anaſtomoſent avec les nerfs intercoſtaux, fourniſſent des filets aux plexus pulmonaires, à l'œſophage, donnent naiſſance aux nerfs grand & petit ſplanchniques, d'où émanent preſque tous les plexus de l'abdomen. *Voyez* Splanchnique & Soléaire.

Les ganglions lombaires, au nombre de trois, quatre ou cinq, communiquent avec les ganglions thoraciques & ſacrés, s'envoient des branches réciproques, donnent des branches aux plexus méſentérique inférieur, hypogaſtrique, &c. *Voy.* ces divers mots.

Les ganglions ſacrés, qui ſont ordinairement au nombre de trois, communiquent avec les lombaires & entr'eux. Les deux derniers de chaque côté s'anaſtomoſent par arcades au-devant du coccyx ; ils donnent de nombreux filets au plexus hypogaſtrique. *Voyez* Hypogastrique.

TRISTERNAL, ſ. m. Feu Béclard a propoſé de donner ce nom à la troiſième des pièces oſſeuſes qui concourent à la formation du ſternum. *Voyez* Sternum.

TRIVENTRE. *Voyez* Triceps.

TROCHANTER, ſ. m., *trochanter*, τροχαντήρ. On a donné le nom de *trochanters* à deux apophyſes qui ſervent de points d'attache à des muſcles rotateurs de la cuiſſe, & qui ſont placées à l'extrémité ſupérieure du fémur.

De ces éminences, l'une eſt appelée le *grand trochanter;* c'eſt la plus volumineuſe : elle a une forme quadrilatère. L'autre, moins volumineuſe & moins élevée que la précédente, eſt nommée le *petit trochanter.* Voyez Fémur.

M. le profeſſeur Chauſſier appelle ſimplement *trochanter* la première de ces deux apophyſes, & donne à la ſeconde le nom de *trochantin.*

TROCHANTÉRIEN, enne, adj., *trochanterianus;* qui a rapport, qui appartient au grand trochanter.

TROCHANTIN, ſ. m. M. Chauſſier nomme ainſi le petit trochanter.

TROCHANTINIEN, enne, adj.; qui appartient, qui a rapport au trochantin ou petit trochanter.

TROCHIN, ſ. m. M. Chauſſier appelle ainſi la plus petite des deux tubéroſités que préſente l'extrémité ſcapulaire de l'humérus. *Voy.* Humérus.

TROCHINIEN, enne, adj.; qui appartient, qui a rapport au trochin.

TROCHITER, ſ. m., *trochiter.* M. Chauſſier a donné ce nom à la plus groſſe des deux tubéroſités offertes par l'extrémité ſupérieure de l'humérus. *Voyez* Humérus.

TROCHITÉRIEN, enne, adj. ; qui a rapport au trochiter.

TROCHLÉATEUR, adj. m., *trochlearis.* Pluſieurs auteurs ont donné le nom de *Muſcle trochléateur* au muſcle grand oblique de l'œil. *Voyez* Oblique.

TROCHLÉE, ſ. f., *trochlea*, τροχιλία. M. Chauſſier appelle ainſi l'éminence articulaire que préſente en dedans l'extrémité inférieure de l'humérus, & ſur laquelle roule le cubitus dans les mouvemens d'extenſion & de flexion de l'avant-bras. *Voyez* Humérus.

TROCHOÏDE, adj., τροχοειδής. D'après le mot grec τροχός (roue), on appelle de ce nom les articulations dans leſquelles un os tourne ſur un autre.

L'articulation atloïdo-axoïdienne eſt de ce genre.

TROKANTER. *Voyez* Trochanter.

TROKANTÉRIEN. *Voyez* TROCHANTÉRIEN.

TROKANTIN. *Voyez* TROCHANTIN.

TROKANTINIEN. *Voyez* TROCHANTINIEN.

TROKLÉATEUR. *Voyez* TROCHLÉATEUR.

TROKLÉE. *Voyez* TROCHLÉE.

TROMPE, f. f., *tuba*. Les zoologistes appellent ainsi l'organe à l'aide duquel certains diptères sucent les liquides dont ils se nourrissent, & le prolongement du nez chez l'éléphant.

Les anatomistes ont appliqué le même nom à divers organes du corps de l'homme & des animaux.

1°. TROMPE D'EUSTACHI, *tuba Eustachiana*. On donne ce nom à un conduit qui fait communiquer l'oreille moyenne avec l'arrière-bouche. *Voyez* TYMPAN.

2°. TROMPES DE FALLOPE OU TROMPES UTÉRINES, *tubæ uterinæ*, *tubæ Fallopianæ*. Ce sont deux conduits flottans dans l'abdomen & placés le long du bord supérieur & dans la duplicature du ligament large. Elles s'étendent des angles supérieurs de la cavité de l'utérus jusque vers les côtés du détroit supérieur du bassin, & ont ainsi chacune quatre ou cinq pouces de longueur. Dans la moitié interne de leur longueur, elles sont droites & d'un diamètre très-petit, car elles égalent à peine le conduit déférent à son origine : elles acquièrent ensuite le volume d'une plume à écrire, & deviennent flexueuses. Un peu avant de se terminer, elles se rétrécissent de nouveau & semblent étranglées. Leur extrémité libre est évasée, flottante, découpée : on l'appelle le *Morceau frangé* ou le *Pavillon de la trompe*. Parmi les laciniures de cette partie, on en remarque une, un peu plus longue que les autres, qui va se fixer à l'extrémité correspondante de l'ovaire. La surface du pavillon elle-même est assez ordinairement dirigée en arrière.

A l'intérieur, les trompes de Fallope sont creusées par un canal qui commence à l'angle supérieur de la cavité de la matrice. Presque capillaire dans sa première moitié, il se dilate ensuite & s'ouvre à la surface du pavillon par un orifice très-petit, seul endroit dans tout le corps où une membrane séreuse puisse communiquer avec l'extérieur. Dans cette cavité, on trouve en général une assez grande quantité de mucosités ; mais on n'y voit jamais de valvules.

Les trompes utérines sont tapissées à l'intérieur par une membrane muqueuse encore plus mince que celle de l'utérus ; molle, rougeâtre & légèrement villeuse, elle offre plusieurs plis longitudinaux. On n'y a point encore découvert de follicules muqueux.

A l'extérieur, ces organes sont formés par une couche très-mince d'un tissu spongieux & érectile, analogue à celui de l'urèthre & revêtue par le péritoine. *Voyez* UTÉRUS & GESTATION.

TRONC, f. m., *truncus*. Les anatomistes nomment ainsi la partie principale du corps, celle sur laquelle les membres sont attachés.

On divise le tronc en trois parties, une supérieure ou *Tête*; une inférieure ou *Bassin*, & une moyenne ou *Thorax*. Voyez ces mots.

Nous avons déjà vu que la tête pouvoit être assimilée d'une manière assez exacte aux vertèbres, & qu'elle en présentoit toutes les parties ; les deux autres portions du tronc, la poitrine & le bassin, vont nous offrir quelque chose d'analogue ; ainsi les côtes ne paroissent être que des apophyses transverses extraordinairement prolongées ; le sacrum & le coccyx semblent être la continuation du corps & des apophyses épineuses & articulaires des vertèbres, dont les os iliaques représenteroient aussi les apophyses transverses, mais très-développées, en raison de quelques usages particuliers qu'ils ont à remplir. C'est ce qui devient encore plus évident quand on reconnoît que les muscles qui s'y implantent sont absolument les analogues de ceux qui se fixent sur le rachis, & n'offrent que des variétés de forme & de longueur.

Entre la tête & la poitrine, le tronc présente un espace vide, dont la longueur est déterminée par celle de la région cervicale de l'épine : c'est cet espace qu'occupe le *Cou*. On en retrouve un autre pour l'*Abdomen*, entre la base de la poitrine & celle du bassin ; mais celui-ci est beaucoup plus étendu & plus vaste que le premier.

Toutes les régions du tronc n'ont pas une égale largeur ; on remarque que, dans la femme, sa partie la plus large est le bassin ; dans l'homme, cette partie se trouve de niveau avec la base de la poitrine : dans les deux sexes, la tête est la région du corps la plus étroite ; mais chez les très-jeunes enfans, elle a des dimensions plus considérables que la poitrine & le bassin. *Voyez* BASSIN, TÊTE, THORAX.

On appelle encore *Tronc d'une artère*, *Tronc d'une veine*, *Tronc d'un nerf*, la partie la plus considérable de ces organes, celle qui n'a pas encore fourni de branches.

C'est dans ce sens qu'on dit le *tronc innominé*, le *tronc brachio-céphalique*, le *tronc brachial*, &c.

TROUSSEAU, f. m., *fasciculus*. Voyez FAISCEAU.

TUBE DIGESTIF. *Voyez* INTESTIN.

TUBER CINEREUM. *Voyez* CERVEAU & ENCÉPHALE.

TUBER-ISCHIO-TROCHANTÉRIEN, adj.

Dumas a donné le nom de *Muſcle tuber-iſchio-trochantérien* au muſcle carré de la cuiſſe. *Voyez* CARRÉ.

TUBER-ISCHIO-SOUS-TROCHANTÉRIEN. Dans la nomenclature anatomique de M. Chauſſier, ce mot eſt ſynonyme du précédent.

TUBER TYMPANI. *Voyez* PROMONTOIRE & TYMPAN.

TUBERCULES PISIFORMES. *Voyez* EMINENCES MAMILLAIRES DU CERVEAU, MAMILLAIRE, PISIFORME.

TUBÉROSITÉ, ſ. f., *tuberoſitas*. On appelle *tubéroſités*, en anatomie, les éminences des os dont la ſurface eſt rugueuſe & inégale, & qui, plus ou moins volumineuſes, donnent attache à des muſcles ou à des ligamens.

C'eſt ainſi que l'on dit la *tubéroſité de l'iſchion*, la *tubéroſité occipitale*, la *tubéroſité malaire*, &c.

TUNIQUE, ſ. f., *tunica*. On donne ce nom aux diverſes membranes qui enveloppent les organes parenchymateux ou qui forment les parois des organes creux.

C'eſt dans ce ſens qu'on dit la *tunique de la rate*, *du foie*, *du rein*, *du teſticule*, &c.; les *tuniques de l'eſtomac*, *de l'œil*, *des inteſtins*, &c.

TUNIQUE DE RUYSCH. *V.* RUYSCHIENNE.

TUNIQUE VAGINALE. *Voyez* VAGINAL.

TURBINATUM, ſ. m. *Voyez* CONARIUM.

TURBINÉ, ÉE, adj., *turbinatus;* qui a la figure d'un conoïde renverſé.

Quelques auteurs ont appelé les cornets des foſſes naſales, *os turbinés*, *oſſa turbinata*. Voyez CORNET & FOSSES NASALES.

TURCIQUE, adj., *turcicus;* qui eſt de Turquie, qui eſt à la mode de Turquie.

Les anatomiſtes ont appelé autrefois *Selle turcique* un enfoncement de la face ſupérieure du ſphénoïde. *Voyez* SELLE TURCIQUE & SPHÉNOÏDE.

TYMPAN, ſ. m., *tympanum*. D'après le mot grec τύμπανον (caiſſe militaire), on a donné ce nom à une cavité d'une forme irrégulière & difficile à déterminer, creuſée dans la baſe du rocher, entre le conduit auriculaire & l'oreille interne proprement dite ou labyrinthe, au-deſſus de la foſſe glénoïde, au-devant de l'apophyſe maſtoïde & de ſes cellules, & derrière la trompe d'Euſtachi. Sa largeur eſt peu marquée; mais elle eſt ſuſceptible d'éprouver des variations à cauſe des mouvemens auxquels eſt ſujette la membrane du tympan : elle eſt au reſte toujours plus grande en haut qu'en bas. Son diamètre antéro-poſtérieur eſt un peu plus étendu que le vertical. Une membrane muqueuſe la tapiſſe dans toute ſa ſurface, & elle communique avec l'air extérieur au moyen de la trompe d'Euſtachi, placée entr'elle & le pharynx.

On diſtingue au tympan ſix parois, ſavoir, une:

1°. *Paroi externe*. Un peu oblique de haut en bas, de dehors en dedans & de derrière en devant, elle eſt formée preſqu'entièrement par la *Membrane du tympan*, eſpèce de cloiſon qui ferme l'extrémité interne du conduit auriculaire, & qui eſt bien diſtincte de la membrane muqueuſe de la caiſſe & de la peau qui tapiſſe le conduit : on peut ſurtout en détacher cette dernière avec une grande facilité.

La membrane du tympan, préſentant l'obliquité que nous venons d'indiquer, forme avec la paroi inférieure du conduit auriculaire un angle rentrant très-aigu, tandis qu'elle ſemble preſque ſe continuer avec la ſupérieure. Sa figure eſt celle d'un cercle; ſon étendue eſt un peu plus grande que celle de l'ouverture qu'elle eſt deſtinée à boucher, d'où il réſulte qu'elle eſt ſuſceptible d'éprouver des mouvemens alternatifs de relâchement & de tenſion très-prononcés. C'eſt pour cela auſſi qu'on la trouve ordinairement convexe dans un ſens ou dans l'autre, mais le plus ſouvent en dedans, où elle préſente conſtamment en outre une élévation partielle produite par la préſence du manche du marteau. Cette élévation détermine un enfoncement correſpondant du côté du conduit auriculaire.

La circonférence de la membrane du tympan eſt comme enchâſſée dans la rainure dont eſt creuſée l'extrémité interne de ce conduit.

La membrane du tympan eſt mince, tranſparente, sèche, fibreuſe, dépourvue de vaiſſeaux ſanguins dans l'état ordinaire : elle n'eſt percée d'aucune ouverture, ainſi que l'ont avancé quelques anatomiſtes, & elle ne permet aucune communication directe entre le tympan & le conduit auditif externe.

Elle ſe racornit promptement par l'action du calorique; elle n'eſt point putreſcible.

En haut & en bas, la paroi externe du tympan eſt formée par deux petites ſurfaces oſſeuſes inégales.

2°. *Paroi interne*. Elle eſt un peu inclinée en arrière & plus éloignée de l'externe ſupérieurement qu'inférieurement. Les objets qu'on y remarque ſont :

A. La *Fenêtre ovale*. C'eſt une ouverture dont le nom indique la forme, & qui fait communiquer le tympan avec le veſtibule. Son grand diamètre eſt horizontal; le petit eſt vertical. Son bord ſupérieur eſt courbé en manière de demi-ellipſe; l'inférieur eſt preſque droit. Du côté du veſtibule elle eſt rétrécie par un petit rebord plat, fort mince, qui occupe ſon contour.

La fenêtre ovale est bouchée par la base de l'étrier, laquelle n'étant pas tout-à-fait assez large, est embrassée par une membrane fine qui l'unit d'une manière mobile à la circonférence de l'ouverture.

Au-dessus de la fenêtre ovale on remarque une saillie osseuse arrondie & alongée en arrière & en bas : elle indique le passage de l'aqueduc de Fallope en ce point.

B. Le *Promontoire*. C'est une autre éminence tuberculeuse, assez large, de figure variable, qui borne en bas la fenêtre ovale. Cette saillie est formée par le côté externe du vestibule & par la rampe correspondante du limaçon : elle est bornée en arrière par un enfoncement irrégulier ; en devant elle répond à l'extrémité d'une lame osseuse qui sépare la trompe d'Eustachi du muscle interne du marteau.

C. La *Fenêtre ronde*. Placée au-dessous & un peu en arrière du promontoire, celle-ci a des dimensions moins considérables que la fenêtre ovale, & fait communiquer la rampe interne du limaçon avec le tympan : elle est située au fond d'une cavité ou espèce de canal oblique, infundibuliforme, irrégulier, qui la soustrait en grande partie aux regards du côté du tympan ; elle n'est point ronde, comme son nom semble l'indiquer ; sa forme est réellement triangulaire ; elle est fermée par une membrane spéciale qui n'est point parallèle à celle du tympan. Dans les premiers mois de la gestation, elle est dirigée presqu'antérieurement ; vers le temps de la naissance, elle est déjà obliquement tournée en arrière par le développement du tympan ; mais ensuite elle s'incline de nouveau en dehors & un peu en bas, par l'effet de la formation des cellules mastoïdiennes & de l'accroissement de l'apophyse qui les renferme.

3°. *Paroi supérieure*. On y observe une certaine quantité de porosités qui donnent passage à de petits vaisseaux sanguins qui font communiquer la dure-mère avec la membrane muqueuse : elle a fort peu d'épaisseur, & ne présente rien autre chose de remarquable.

4°. *Paroi inférieure*. On y voit la scissure glénoïdale par laquelle sortent la longue apophyse du marteau & la corde du tympan, & par où entrent le muscle antérieur du marteau & quelques vaisseaux sanguins.

5°. *Paroi postérieure*. En haut de cette paroi, on trouve un canal court, raboteux, non tapissé d'une couche de tissu compacte, comme le sont les autres conduits osseux, obliquement dirigé en arrière & en bas, placé au-dessus de la courte branche de l'enclume, à l'orifice triangulaire & libre, sans aucune membrane qui le ferme. Ce canal mène dans les *Cellules mastoïdiennes*, creusées dans l'épaisseur de l'apophyse de ce nom, développées en raison directe de l'âge, & variables en nombre & en figure. Celles de la périphérie sont en général du même volume que les cellules diploïques du reste du temporal ; mais, au centre, il y en a trois, quatre ou cinq, plus vastes, & quelquefois même confondues en une seule : elles communiquent toutes ensemble ; mais un prolongement de la membrane muqueuse du tympan les sépare des cellules diploïques.

Au-dessous de l'ouverture des cellules mastoïdiennes, derrière la fenêtre ovale & au bas de la saillie formée dans le tympan par l'aqueduc de Fallope, est une petite éminence creuse, conique, & plus ou moins saillante : c'est la *Pyramide* (*Eminentia pyramidalis*). Son sommet est tourné en avant & laisse sortir le tendon du muscle de l'étrier, dont le corps charnu est renfermé dans un conduit qui occupe le centre de l'éminence.

Au-dessous de la base de la pyramide est une petite ouverture qui communique avec l'aqueduc de Fallope, & par où le rameau supérieur du nerf vidien pénètre dans le tympan.

Quelquefois aussi le sommet de la pyramide tient au promontoire par un ou deux filamens osseux.

6°. *Paroi antérieure*. Elle présente une petite lame osseuse, mince, saillante, courbée sur elle-même de bas en haut, & nommée ordinairement le *Bec de cuiller* (*Processus cochleariformis*). Cette lame sépare dans toute sa longueur deux canaux situés dans l'angle rentrant du temporal qui reçoit l'épine du sphénoïde, & placés l'un au-dessus de l'autre. Le canal supérieur est arrondi, tapissé d'un périoste très-fin & rempli par le muscle interne du marteau. L'inférieur forme la portion osseuse de la trompe d'Eustachi.

7°. *De la Trompe d'Eustachi* (*Tuba Eustachiana; conduit guttural de l'oreille*, Chauss.). On nomme ainsi un conduit en partie osseux, en partie fibro-cartilagineux & membraneux, qui s'étend depuis la caisse du tympan jusqu'à la partie supérieure du pharynx. Oblique en avant, en dedans & en bas, il a environ deux pouces de longueur, & est par conséquent plus étendu que le conduit auriculaire. Sa portion osseuse, longue de huit à neuf lignes, située au-dessus du canal carotidien, en dedans de la scissure glénoïdale & de l'épine du sphénoïde, commençant dans le tympan par un orifice assez large, est elle-même étroite & arrondie dans sa partie moyenne. Sa portion fibro-cartilagineuse augmente progressivement de diamètre, & se trouve comprimée de manière à présenter une coupe elliptique ; elle se termine près de l'aile interne de l'apophyse ptérygoïde, derrière l'ouverture postérieure de la fosse nasale correspondante, par une espèce de pavillon évasé, libre, renflé, dont les bords sont appliqués l'un contre l'autre de manière à ne former qu'une fente assez peu large. Cette dernière portion de la trompe d'Eustachi, qui est placée sous la base du crâne, est entourée par les muscles péristaphylins & par du tissu cellulaire ; à son orifice interne, elle est embrassée par la membrane muqueuse du pharynx.

Le *fibro-cartilage* de ce conduit, placé en dedans, aplati dans la plus grande partie de son étendue, irrégulièrement quadrilatère, courbé sur lui même de bas en haut & de dedans en dehors, en forme d'abord toute la paroi interne, & constitue ensuite la région supérieure de la paroi externe : aussi semble-t-il résulter de la jonction angulaire de deux lames distinctes, dont l'externe est très-étroite, & même, assez souvent, n'existe point du tout.

Différent du fibro-cartilage du conduit auriculaire, celui-ci ne tient point à la portion osseuse par une espèce de ligament, mais il s'engrène véritablement dans ses inégalités. Près du trou déchiré antérieur, il s'identifie avec la lame fibro-cartilagineuse qui le bouche, & il adhère au milieu de l'aile interne de l'apophyse du ptérygoïde, ainsi qu'à l'épine du sphénoïde, par une substance fibreuse & dense. En dehors, il donne des points d'insertion aux muscles ptérygoïdien interne & péristaphylin externe. Son bord inférieur donne attache en arrière au muscle péristaphylin interne, qui le côtoie dans le reste de son étendue, & au muscle interne du marteau.

La *portion membraneuse* de la trompe d'Eustachi forme presqu'à elle seule la moitié externe de ce conduit : elle unit entr'eux les deux bords du fibro-cartilage, & est essentiellement formée par un prolongement de la membrane muqueuse du pharynx, qui tapisse toute la surface intérieure de la trompe ; elle est simplement fortifiée en dehors par des trousseaux de fibres qui viennent de l'épine du sphénoïde & de la base de l'apophyse ptérygoïde. Cette couche fibreuse donne attache à quelques portions du muscle péristaphylin externe, & s'arrête au niveau de la portion osseuse, où la membrane muqueuse s'introduit seule & se trouve appliquée sur une couche de périoste très-fin. Au reste, ce feuillet muqueux est blanc, & a une ténuité bien plus grande que celle de la membrane du pharynx, dont il paroît être une dépendance. Vers l'orifice guttural du conduit, il forme un bourrelet saillant très-épais, & contient un certain nombre de cryptes muqueuses.

La trompe d'Eustachi est constamment ouverte. Ses nerfs lui sont fournis par les rameaux palatins du ganglion de Meckel. Ses vaisseaux proviennent de ceux du voile du palais & du pharynx.

8°. *Des osselets de la cavité du Tympan en général.* La caisse du tympan est traversée par une série de quatre petits os, articulés entr'eux par diarthrose, mus par quelques muscles particuliers, & étendus de la membrane du tympan à la fenêtre ovale, en représentant une sorte de levier coudé. On leur donne le nom de *marteau*, d'*enclume*, d'*osselet lenticulaire* & d'*étrier*. Voyez ces mots.

Ces osselets de l'oreille sont presqu'entièrement composés de tissu compacte ; le marteau, l'enclume & l'étrier présentent seuls dans leurs portions épaisses un peu de tissu cellulaire. Chacun d'eux paroît se développer par un seul point d'ossification, & ils sont remarquables par le volume & la compacité qu'ils ont déjà dans le fœtus. Leurs articulations sont dépourvues de ligamens ; ils ne paroissent tenir les uns aux autres qu'à l'aide de la membrane muqueuse qui tapisse toute la cavité du tympan. Ont-ils un périoste ? On l'ignore, & il est bien difficile de pouvoir s'en assurer.

Divers muscles sont destinés à les mouvoir. Ces muscles sont :

A. Le *Muscle interne du marteau* (*Musculus tensor tympani*, Sœmm.). Il s'insère en partie à la surface raboteuse que présente le rocher en avant de l'orifice inférieur du canal carotidien, & en partie au fibro-cartilage de la trompe d'Eustachi. D'abord aponévrotique, il devient bientôt charnu, se dirige en arrière & en dehors, & entre dans un conduit spécial du temporal, séparé de la trompe d'Eustachi par le bec de cuiller, & environné par une membrane très-forte. Parvenu dans le tympan, il dégénère en un petit tendon qui se réfléchit sur l'extrémité du bec de cuiller, & va s'implanter à l'apophyse du manche du marteau. Il paroît avoir pour usage de tendre la membrane du tympan en tirant le marteau en dedans. Il reçoit un filet du nerf facial.

B. Le *Muscle antérieur du marteau* (*M. laxator major tympani*, Sœmm.). Bien plus grêle que le précédent, il naît de l'épine du sphénoïde & de la partie externe du fibro-cartilage de la trompe d'Eustachi, par des fibres aponévrotiques très-courtes. Il monte en dehors & en arrière, s'engage dans la scissure glénoïdale, & s'implante par un tendon, au sommet de l'apophyse grêle de Raw. Il relâche probablement la membrane du tympan, en tirant le marteau en dehors & en devant.

Le *Muscle de l'étrier* (*M. stapedis*, Sœmm.). Encore plus petit que le précédent, il naît du fond de la cavité de la pyramide, qui contient toute sa portion charnue dans son intérieur. Il se change bientôt en un tendon fort court qui sort par le sommet de cette éminence, se porte en devant, &, au bout d'une ligne de chemin, se fixe à la partie postérieure du col de l'étrier. Il paroît imprimer à cet osselet un mouvement de bascule en vertu duquel l'extrémité postérieure de sa base est enfoncée dans le vestibule, tandis que l'antérieure se relève dans la caisse du tympan.

9°. *De la Membrane muqueuse du tympan.* C'est elle que la plupart des auteurs désignent sous le nom de *périoste*. Elle provient évidemment de la membrane muqueuse du pharynx par la trompe d'Eustachi, qu'elle tapisse dans toute son étendue. Parvenue dans le tympan, elle en revêt toutes les parois, en s'étendant sur leurs éminences & en s'enfonçant dans leurs cavités : elle contribue à fermer la fenêtre ovale & la fenêtre ronde ; elle s'applique contre la membrane du tympan, dont elle est séparée par le manche du marteau ; elle embrasse la pyramide & se perd autour du

tendon du muſcle de l'étrier, donnant auſſi en cet endroit une enveloppe fine à la corde du tympan; elle s'engage dans les cellules maſtoïdiennes, & les iſole du diploë du temporal, en les tapiſſant exactement; elle paroît ſe réfléchir ſur le bec de cuiller pour embraſſer le tendon du muſcle interne du marteau; elle bouche la ſciſſure glénoïdale & entoure l'apophyſe grêle de Raw; enfin elle ſe déploie ſur les oſſelets, qu'elle fixe les uns aux autres.

Cette membrane, extrêmement mince, paroît un peu fibreuſe à l'extérieur : peut-être eſt-elle unie à une lame du périoſte; mais à l'intérieur elle eſt bien certainement muqueuſe. Chez l'adulte & chez le vieillard, elle eſt blanche, terne, réſiſtante, peu vaſculaire, & très-analogue à celle qui revêt les ſinus des foſſes naſales. Chez les enfans, elle a une teinte rougeâtre, & eſt parcourue par un grand nombre de vaiſſeaux ſanguins. Elle laiſſe habituellement exhaler une certaine quantité de mucoſités qui s'écoulent dans le pharynx par la trompe d'Euſtachi; mais on n'y diſtingue ni cryptes ni villoſités.

Les artères de l'oreille moyenne lui ſont fournies par la ſtylo-maſtoïdienne, par la méningée moyenne, par la carotide interne; les veines en ſont difficiles à ſuivre. Les nerfs qu'on y rencontre appartiennent au nerf facial & au ganglion de Meckel. *Voyez* Oreille & Auriculaire.

TYMPANIQUE, adj., *tympanicus;* qui appartient, qui a rapport à la cavité du tympan.

1°. Artère tympanique. M. Chauſſier donne ce nom à l'artère auditive externe. *Voyez* Auditif.

2°. Rameau tympanique du nerf facial. *Voyez* Corde du tympan.

U

ULNA, mot latin. *Voyez* Cubitus.

ULTIMI-STERNAL. *Voyez* Ensi-sternal.

UMBILICUM, mot latin. *Voyez* Ombilic.

UNCIFORME, adj., *unciformis*. Voyez Crochu.

UNGUÉAL, ale, adj.; qui a rapport, qui appartient aux ongles.

On appelle *phalanges unguéales* les troiſièmes phalanges des doigts & des orteils, celles que M. Chauſſier nomme *phalangettes*. Ce ſont elles qui ſupportent les ongles.

UNGUIFÈRE. *Voyez* Unguéal.

UNGUINAL. *Voyez* Unguéal.

UNGUIS, ſ. m., *unguis*. Ce mot latin, qui ſignifie ongle, a été tranſporté par les anatomiſtes dans le langage français.

On a quelquefois appelé de ce nom l'éminence médullaire de la cavité ancyroïde, qui eſt plus généralement connue ſous celui d'*ergot* ou d'*éperon*. Voyez Encéphale.

Mais le plus ſouvent le nom d'*unguis* a été appliqué à l'*os lacrymal*.

Les os lacrymaux, qui ſont les plus petits de ceux de la face, rempliſſent, à la partie interne & antérieure de l'orbite, un eſpace vide, quadrilatère, irrégulier, ſitué entre le coronal, l'ethmoïde & l'os maxillaire ſupérieur : leur forme correſpond à celle de l'intervalle qu'ils occupent; ils préſentent :

A. Une *face orbitaire :* elle eſt externe, liſſe, partagée, longitudinalement & dans ſon milieu, en deux parties, par une crête ſaillante, mince, formant une ſorte de crochet à ſon extrémité inférieure; en avant de cette crête, qui manque quelquefois, eſt une gouttière perforée d'une multitude de petites poroſités, & entrant dans la compoſition de la *Gouttière lacrymale ;* les parois du ſac lacrymal la recouvrent; en arrière, on obſerve une ſurface plane, plus large, mais plus courte, & non criblée de petits trous.

B. Une *face naſale :* elle eſt interne & offre dans ſon milieu une rainure qui correſpond à la crête qui fait ſaillie ſur la face externe; en avant de cette rainure, on voit une ſurface inégale qui appartient au méat moyen des foſſes naſales, & en arrière des rugoſités qui correſpondent aux cellules antérieures de l'ethmoïde & qui les bouchent : aſſez ſouvent même, quelques-unes de ces inégalités communiquent, en haut, avec celles de l'orifice des ſinus frontaux.

C. Quatre *bords*, l'un *ſupérieur*, court, inégal, s'articule avec l'apophyſe orbitaire interne du coronal; un autre *inférieur*, eſt diviſé en deux portions par l'extrémité de la crête externe; il s'unit, en devant, avec le cornet inférieur par une lame

lame mince, courbée en dedans, alongée en bas, qui concourt à la formation du canal nasal, & en arrière, avec le bord interne de la surface orbitaire de l'os maxillaire supérieur; quelquefois le crochet moyen de ce bord vient à manquer, & alors il est remplacé par un petit osselet surnuméraire, unciforme, qui tient à l'os maxillaire supérieur, en dehors de l'orifice supérieur du canal nasal. Le troisième bord, qui est *postérieur* & très-mince, se joint au bord antérieur de la surface orbitaire de l'ethmoïde; & le quatrième, qui est *antérieur*, reçoit, dans une petite rainure dont il est creusé, une des portions du bord postérieur de l'apophyse fronto-nasale de l'os maxillaire supérieur.

L'os lacrymal, tout compacte, extrêmement mince, transparent même, ne se développe que par un seul point d'ossification & s'articule avec le coronal, l'ethmoïde, l'os maxillaire supérieur, & le cornet inférieur.

UNIVALVE, adj., *univalvis*. Les zoologistes appliquent cette épithète aux coquilles qui ne sont composées que d'une seule pièce. Telles sont celles des hélices.

UPSILOÏDE. *Voyez* Hyoïde.

URAQUE, URACHUS. *Voyez* Ouraque.

URÉE, s. f., *urea*. On appelle ainsi un principe immédiat des animaux, composé d'oxygène, d'hydrogène, de carbone & d'azote, qui n'a été trouvé jusqu'à présent que dans l'urine. Il est sous forme de lames nacrées, brillantes, incolores, alongées, transparentes, d'une odeur analogue à celle de l'urine, d'une saveur fraîche & piquante.

Légèrement déliquescente à l'air humide, très-soluble dans l'eau, soluble dans l'alkohol, l'urée se décompose lorsqu'on la chauffe, & fournit un peu de charbon, du sous-carbonate d'ammoniaque, & un acide particulier qui n'a pas encore reçu de nom. Sa dissolution aqueuse concentrée, traitée par l'acide nitrique, fournit sur-le-champ une foule de crystaux lamelleux, brillans, composés d'acide nitrique & d'urée.

On obtient ce principe immédiat en traitant l'urine, évaporée jusqu'à consistance sirupeuse, par son volume d'acide nitrique à 24°; on égoutte les crystaux rougeâtres de nitrate acide d'urée; on les dissout dans l'eau, & on les met en contact avec du sous-carbonate de potasse, qui s'empare de l'acide nitrique, & met l'urée à nu; on fait évaporer, on sépare le nitrate de potasse par la crystallisation; le liquide surnageant contient l'urée colorée & un peu de nitrate de potasse: on le décolore au moyen du charbon animal; on évapore, puis on traite par l'alkohol qui ne dissout que l'urée: on évapore la dissolution alkoholique, & on a enfin l'*urée* à l'état solide.

URETÈRE, s. m., *ureter*, οὐρητήρ. On appelle ainsi un long canal membraneux, cylindroïde, du volume d'une plume à écrire, étendu obliquement entre le bassinet avec lequel il se continue, & le bas-fond de la vessie, dans laquelle il s'ouvre. Il commence dans la sinuosité du rein par une portion évasée, à laquelle on donne le nom d'*Infundibulum*. De-là, il descend obliquement en dedans jusqu'au-devant de la symphyse sacro-iliaque, n'étant plus alors séparé de son semblable que par la largeur de la base du sacrum; puis il continue à descendre dans le même sens, en se portant un peu en avant, au milieu de beaucoup de graisse, jusqu'à la paroi postérieure inférieure de la vessie, entre les membranes charnue & muqueuse de laquelle il s'engage en se rétrécissant un peu. Il chemine entr'elles ainsi pendant l'espace d'un pouce à peu près, en se dirigeant en dedans & en avant, &, parvenu aux angles postérieurs du trigone de la vessie, il s'y termine par un orifice étroit, oblique & dépourvu de toute espèce de valvule, ainsi que l'*infundibulum*.

Dans ce trajet, l'uretère correspond de haut en bas & *en arrière* au muscle grand psoas, aux vaisseaux iliaques primitifs dont il croise la direction, & aux vaisseaux hypogastriques. *En devant*, il est d'abord recouvert par le péritoine & par l'artère spermatique; puis, dans l'excavation du bassin, il est croisé chez l'homme par le conduit déférent. Il faut, en outre, remarquer que l'uretère du côté droit est placé en dehors de la veine cave inférieure, à laquelle il est parallèle.

Les calices, les bassinets & les uretères paroissent avoir la même organisation. Deux membranes composent leurs parois.

L'une, *extérieure*, est épaisse, d'un blanc opaque, recouverte en dehors du bassinet & de l'uretère par un prolongement de la capsule fibreuse du rein.

L'autre, *intérieure*, est muqueuse, très-mince, blanche & demi-transparente. Elle se prolonge des calices sur les mamelons, & peut-être même s'introduit-elle dans les tubes urinifères.

URÉTHRAL, adj., *urethralis*; qui appartient, qui a rapport à l'urèthre.

URÈTHRE, s. m., *urethra*, οὐρήθρα. On nomme ainsi un canal excréteur qui, dans les deux sexes, verse l'urine au dehors & qui, de plus, chez l'homme, livre passage au sperme.

La disposition de ce canal n'est point la même chez l'homme & chez la femme.

Dans le premier, l'urèthre, long de neuf à douze pouces, étendu depuis le col de la vessie jusqu'à l'extrémité de la verge, où se trouve son orifice externe, courbé plusieurs fois dans le sens de sa longueur, & de manière à représenter une sorte d'S, d'une largeur considérable & qui surpasse de beaucoup celle de tous les autres conduits excréteurs, a des parois en partie spongieuses, en

partie membraneuses, & il reçoit, dans son trajet, les conduits éjaculateurs & ceux de la prostate, des glandes de Cowper, & d'une foule de follicules muqueux. Son diamètre extérieur n'est pas le même dans toute sa longueur.

D'abord un peu oblique en avant & en bas, l'urèthre travaverse la prostate; devenu libre, il s'engage, en passant au-dessus de l'extrémité inférieure du rectum, sous la symphyse du pubis, remonte au-devant d'elle entre les deux racines du corps caverneux, se place dans la gouttière de la face inférieure de celui-ci, & se termine au sommet du gland par une ouverture alongée de haut en bas. Suivant l'état du corps caverneux, cette seconde partie de l'urèthre change de direction.

D'après la disposition & la structure différentes que ce canal présente dans les diverses parties de son étendue, on le divise en trois portions distinctes, savoir :

1°. Une *portion prostatique*, voisine de la vessie, située au-dessus de l'extrémité inférieure du rectum, à un pouce environ de l'anus & du périnée, longue de quinze à dix-huit lignes : elle traverse obliquement la prostate, dont le tissu soutient ses parois, qui sont extrêmement minces. Elle a la figure d'un cône dont le sommet est tourné en avant, & elle est intimement unie à l'intestin par du tissu cellulaire & par l'aponévrose recto-vésicale.

2°. Une *portion membraneuse*, longue de huit à dix lignes seulement, unie au rectum par du tissu cellulaire dense en bas & en arrière; elle avoisine en devant la région inférieure de la symphyse du pubis & les fibres antérieures des muscles releveurs de l'anus. Elle repose sur les vésicules séminales, & leur est attachée par un feuillet aponévrotique. Dans cette portion de son étendue, l'urèthre est rétréci, & ses parois sont minces aussi. C'est là qu'entre lui, la vessie & la symphyse des pubis, on trouve de grosses veines & du tissu cellulaire lâche.

3°. Une *portion spongieuse* qui s'épanouit antérieurement pour former le gland. Elle commence en arrière au-devant de l'extrémité inférieure du rectum, auquel elle tient en partie à l'aide du sphincter de l'anus, par un renflement appelé *Bulbe de l'Urèthre*, lequel se trouve immédiatement au-dessous de l'angle de réunion des racines du corps caverneux, au-dessus des deux muscles bulbo-caverneux & de la peau, entre les glandes de Cowper, & se perd insensiblement en devant dans le reste du tissu spongieux. Ensuite cette portion du canal se trouve en rapport inférieurement avec la cloison des dartos & la peau; sa partie supérieure est logée dans une gouttière du corps caverneux.

Considéré à l'intérieur, l'urèthre n'a pas la même largeur dans tout son trajet. Assez dilaté au moment de son origine, il se resserre bientôt & se dilate de nouveau dans le centre de la prostate; la portion membraneuse qui vient ensuite est beaucoup plus étroite que le reste du canal, lequel conserve plus de largeur depuis le bulbe jusqu'à la base du gland. Là, immédiatement avant de s'ouvrir au dehors, il devient le siége d'une dilatation assez prononcée, qu'on appelle *Fosse naviculaire*. Enfin son orifice est assez étroit.

On remarque à l'intérieur de l'urèthre encore, & dans toute la longueur de ce canal, deux lignes médianes blanchâtres, l'une supérieure, l'autre inférieure; on y observe aussi, mais dans les portions membraneuse & spongieuse seulement, quelques rides longitudinales, qui s'effacent lorsqu'on distend la membrane muqueuse qui les forme, & qui ne s'enfoncent point dans la fosse naviculaire.

La ligne médiane inférieure aboutit postérieurement à une saillie oblongue, longue d'un pouce environ, arrondie & continue en arrière avec la luette uréthrale. Cette saillie, formée par la membrane muqueuse, & contenant dans sa partie la plus reculée une vaste lacune, porte le nom de *Verumontanum* (*Caput gallinaginis*). En devant, elle s'amincit & se termine en pointe; les orifices obliques des conduits éjaculateurs sont placés sur ses côtés; on voit à sa surface ceux de la prostate, rangés en demi-cercle, & antérieurement ceux des glandes de Cowper. Tous ces orifices sont absolument dépourvus de valvules; quelquefois seulement le sommet de la crête est retiré sur lui-même de manière à recouvrir d'une sorte de prépuce l'ouverture des conduits éjaculateurs.

Dans toute son étendue, l'urèthre est tapissé intérieurement par une membrane muqueuse, laquelle est doublée, dans ses deux premières portions, par une membrane celluleuse; &, dans la dernière, par une couche d'un tissu mou & spongieux.

A. *Membrane muqueuse*. Elle se continue, d'une part, avec celle qui recouvre le gland, &, de l'autre, avec la tunique interne de la vessie, & avec les membranes qui revêtent les conduits éjaculateurs, prostatiques, &c. Elle est peu adhérente aux parties sous-jacentes, si ce n'est vers le gland & dans la prostate. Sa couleur varie suivant les points où on l'examine : d'un rouge vif près de l'orifice extérieur, elle est très-pâle & blanchâtre dans le reste de son étendue. Elle est plissée sur elle-même dans le sens de sa longueur, & garnie d'une infinité de petits trous qui sont les orifices de conduits obliques placés dans son épaisseur & nommés *Sinus de Morgagni*; ces conduits paroissent être des lacunes, car on ne voit point qu'ils partent des follicules, comme cela a lieu pour plusieurs autres membranes muqueuses. Ils commencent à exister au niveau du bulbe, & ils deviennent de plus en plus abondans jusqu'à la fosse naviculaire.

La membrane muqueuse de l'urèthre est très-

fine ; on ne peut point lui distinguer d'épiderme. Elle est parcourue par un grand nombre de vaisseaux sanguins très-ténus.

B. *Membrane cellulaire.* Elle semble naître du tissu blanc particulier au col & au trigone de la vessie, & sépare d'abord la membrane muqueuse du tissu de la prostate. Au niveau de la portion membraneuse, elle prend assez de densité, & se trouve fortifiée par les fibres des muscles releveurs de l'anus, bulbo-caverneux, transverses du périnée & sphincter de l'anus.

C. *Tissu spongieux.* Il entoure les trois quarts antérieurs de la longueur de l'urèthre. Il commence par former le renflement que nous avons nommé bulbe, puis il diminue d'épaisseur & constitue jusqu'au gland une couche uniforme & cylindrique. Au-dessous de la fosse naviculaire, il s'amincit d'une manière remarquable, & se rassemble en haut & en arrière pour former le gland en s'épanouissant. Il tient au corps caverneux par un grand nombre de vaisseaux sanguins qu'il en reçoit, & par un feuillet de sa membrane fibreuse. Les cellules de ce tissu sont assez grandes dans le gland ; mais elles sont fort petites dans le reste de son étendue.

D'après des observations microscopiques toutes nouvelles, il paroît que ce tissu renferme des faisceaux de fibres musculaires longitudinaux, très-courts, entrelacés & s'unissant par leur extrémité & par leur origine à l'épaisseur de cette espèce de couche charnue, qui est plus grande à la partie supérieure de la verge qu'à l'inférieure, & vers l'orifice externe du canal que partout ailleurs.

Les artères de l'urèthre sont nombreuses & viennent particulièrement de la honteuse interne. Les branches les plus volumineuses pénètrent dans le bulbe. Ses veines suivent le trajet des artères, & ses vaisseaux lymphatiques se rendent dans les plexus inguinaux & hypogastriques. Ses nerfs viennent des nerfs honteux & fessier inférieur.

Chez la femme, le canal de l'urèthre est bien différent de ce qu'il est dans l'homme. Long d'un pouce seulement, il est plus large que chez lui, & susceptible d'une grande dilatation. Très-évasé à son origine, il descend obliquement en avant pour se terminer au bas du vestibule, au-dessus de l'orifice du vagin. Dans ce trajet, il décrit une légère courbure dont la concavité est tournée en haut. Ses parties latérales & sa partie inférieure sont, pour ainsi dire, embrassées par la paroi supérieure du vagin. En haut il est en rapport avec le ligament inférieur de la vessie, la symphyse des pubis, & le corps caverneux du clitoris. La membrane muqueuse qui le tapisse est rougeâtre & forme plusieurs plis longitudinaux très-saillans : elle présente, spécialement en bas, une grande quantité de lacunes muqueuses. Cette membrane est enveloppée par une couche mince de tissu spongieux, & on ne rencontre à l'extérieur aucun corps analogue à la prostate.

L'orifice externe de l'urèthre est environné par une espèce de bourrelet que forme la membrane muqueuse de la vulve, qui est constamment plus saillant en bas qu'en haut. On le nomme habituellement *méat urinaire*.

URÉTHRO-BULBAIRE. M. Chaussier a donné le nom d'*Artère uréthro-bulbaire* à l'artère transverse du périnée, qui se distribue spécialement au bulbe de l'urèthre. *Voyez* TRANSVERSE.

URINAIRE, adj., *urinarius ;* qui a rapport à l'urine.

1°. MÉAT URINAIRE, *meatus urinarius.* On appelle ainsi, chez la femme, le canal de l'urèthre ou simplement son orifice externe. *V.* URÈTHRE.

2°. VOIES URINAIRES. C'est l'ensemble des cavités & des conduits destinés à contenir l'urine & à la transmettre au dehors.

Les voies urinaires se composent donc de la substance tubulée des reins, des calices, des bassinets, des uretères, de la vessie & de l'urèthre.

URINE, s. f., *urina, lotium.* L'urine est un liquide secrété par les reins, transmis par les uretères dans la vessie, où il séjourne plus ou moins long-temps avant d'être expulsé par le canal de l'urèthre. La composition de l'urine varie suivant les animaux : celle qu'on rend le matin est beaucoup plus chargée que celle qui est rendue immédiatement après les repas. Dans l'homme adulte, elle est composée, suivant M. Berzelius, d'eau, d'urée, d'acide urique, d'acide lactique, de mucus de la vessie, de lactate d'ammoniaque uni à une matière animale soluble dans l'alkohol, d'une matière animale insoluble dans cet agent, de sulfate de potasse & de soude, de phosphates de soude & d'ammoniaque, de phosphate terreux avec un atome de chaux, d'hydrochlorate de soude & d'ammoniaque, & de silice. Elle renferme en outre, d'après les expériences de Vauquelin, de Prout, de Vogel, &c., des acides phosphorique & carbonique libres. Elle est transparente, d'un jaune clair ou foncé, d'une saveur salée un peu âcre, d'une odeur particulière qui devient ammoniacale quand elle se putréfie ; elle rougit l'eau de tournesol. Abandonnée à elle-même, elle dépose au bout de quelques heures de l'acide urique ; plus tard, l'urée se décompose, le liquide devient alcalin, & il se forme un nouveau depôt composé d'urate d'ammoniaque, de phosphate de chaux & de phosphate ammoniaco-magnésien. Elle est précipitée par l'alkohol, la potasse, la soude, l'ammoniaque, la baryte, la strontiane, la chaux, l'oxalate d'ammoniaque, le nitrate d'argent, le tannin ; ce qui sera facile à expliquer, en se rappelant la nature des corps qui entrent dans la com-

position de ce liquide. Depuis long-temps, les médecins ont reconnu que l'urine rendue dans diverses maladies se trouble & présente des phénomènes remarquables : tantôt il se forme une *pellicule* à sa surface (*cremor urinæ*), dans laquelle on trouve particulièrement du mucus & des sels; tantôt elle présente un *nuage* (*nubecula*, *nubes*) vers sa partie supérieure, qui s'appelle *énéorème* (*enecrema*) lorsqu'il est comme suspendu vers le milieu du liquide ; tantôt enfin il se forme un *sédiment* auquel on a donné le nom d'*hypostase* (*hypostasis*, *sedimentum*).

URIQUE. On a donné le nom d'acide urique, *acidum uricum*, à un acide composé d'oxygène, d'hydrogène, de carbone & d'azote, que l'on trouve dans l'urine, dans plusieurs calculs urinaires & arthritiques; il constitue la partie blanche des excrémens des oiseaux. Il est blanc, insipide, inodore, dur, sous forme de paillettes, plus pesant que l'eau, inaltérable à l'air, soluble dans 1150 fois son poids d'eau bouillante, beaucoup moins soluble dans l'eau froide, se combinant avec les bases solubles & formant des sels qui sont solubles lorsqu'ils sont avec excès de base : la plupart des acides décomposent ces sels & en précipitent l'acide urique. L'acide nitrique le transforme en une substance pourpre. Chauffé, il se décompose & fournit un acide particulier connu sous le nom d'*acide pyro-urique*.

On l'obtient en traitant, par la potasse, le dépôt rougeâtre qui se forme dans l'urine qui vient de se refroidir (dépôt formé d'acide urique & d'une matière colorante), & en décomposant l'urate produit par l'acide hydrochlorique. Aussitôt l'acide urique se précipite sous forme de poudre blanche.

Cet acide constitue lui seul la plupart des calculs urinaires.

UTÉRIN, INE, adj., *uterinus;* qui appartient ou qui a rapport à l'utérus.

1°. ARTÈRE UTÉRINE, *arteria uterina*. Elle n'existe que dans la femme.

Son volume est toujours en rapport avec l'état de développement plus ou moins grand de l'utérus, en sorte que souvent elle est fort petite, & que dans d'autres circonstances, à la fin de la grossesse par exemple, elle a un calibre plus prononcé que celui d'aucune autre branche de l'hypogastrique. Elle naît de l'hypogastrique, soit isolément, soit avec l'ombilicale, ou de la honteuse interne. Elle se porte d'abord sur la partie latérale & supérieure du vagin, entre lui & la vessie, en donnant à l'un & à l'autre un certain nombre de rameaux. Ensuite elle remonte, dans l'épaisseur du ligament large, sur les côtés de l'utérus, & a une marche extrêmement flexueuse. Là, elle se divise en un grand nombre de rameaux qui pénètrent dans le tissu de l'organe, se portent transversalement & en serpentant sur ses deux faces, & s'anastomosent sur la ligne moyenne avec ceux du côté opposé. Elle jette aussi sur la trompe de Fallope & sur le ligament rond quelques ramuscules qui s'abouchent avec ceux des artères spermatiques. Il en part aussi communément un qui va au vagin & qui en parcourt souvent toute la longueur.

2°. MUSCLE UTÉRIN. Ruysch a donné ce nom aux fibres charnues que l'on observe au fond de l'utérus dans l'état de gestation.

3°. VEINES UTÉRINES. *Voy.* SINUS UTÉRINS (1).

UTÉRUS, s. m., *uterus*. L'utérus, destiné à loger le fœtus depuis le moment de la conception jusqu'à celui de la naissance, est un organe creux, symétrique, pyriforme, ou plutôt ayant la figure d'un conoïde tronqué, placé au milieu du bassin entre la vessie & le rectum, au-dessus du vagin, au-dessous des circonvolutions inférieures de l'intestin grêle. Aplati d'avant en arrière, il a près d'un pouce d'épaisseur ; large de deux pouces environ dans sa région la plus élevée, il se rétrécit du côté du vagin, & se termine par une portion étroite & alongée qu'on appelle le *col*, pour la distinguer du reste de l'organe qu'on nomme son *corps*.

A. *Corps de l'Utérus*. Il a un peu moins de deux pouces de longueur. Ses deux faces sont convexes, l'antérieure cependant un peu plus que la postérieure, & revêtues par le péritoine : la première est contiguë à la vessie & la seconde au rectum. Ses bords latéraux sont convexes, dirigés en bas, en avant & en dedans; ils correspondent à l'intervalle des deux feuillets qui composent les ligamens larges. Son bord supérieur est arrondi, transversal, un peu convexe dans le sens de sa longueur, & tapissé par le péritoine. Par sa réunion avec les bords latéraux, il produit deux angles peu saillans, à la partie moyenne desquels viennent aboutir les trompes de Fallope, au-dessus de l'insertion du ligament de l'ovaire qui est en arrière, & de celle du ligament rond qui est en devant.

B. *Col de l'Utérus*. Il se continue presqu'insensiblement à l'extérieur avec le corps. Sa longueur est de dix à douze lignes, son diamètre antéro-postérieur de six à huit, & le transversal de huit à dix. Légèrement renflé à sa partie moyenne, il est comprimé de devant en arrière & cylindroïde. Sa partie supérieure est embrassée par le vagin; le reste descend en faisant saillie dans le fond de ce canal. Cette dernière portion, plus ou moins proéminente, est appelée ordinairement *Museau de tanche* (*Os tincæ*). Elle présente à son sommet une fente transversale bornée par deux lèvres arron-

(1) Page 656.

dies, rapprochées l'une de l'autre, & distinguées en antérieure & en postérieure. Celle-ci est constamment plus mince que l'autre : toutes les deux, au reste, sont lisses & arrondies chez les femmes qui n'ont point eu d'enfans, & au contraire rugueuses & comme déchirées chez celles qui ont eu plusieurs accouchemens.

C. *Cavité de l'Utérus*. Cette cavité est très-petite en proportion du volume de l'organe ; ce qui suppose nécessairement une grande épaisseur de parois. Elle occupe le corps & le col, & se termine inférieurement à la fente du museau de tanche. La portion de cette cavité qui répond au corps est triangulaire & aplatie; ses bords sont curvilignes, ses angles supérieurs offrent les orifices extrêmement fins des trompes de Fallope. Chacune de ses faces est parcourue longitudinalement par une ligne peu saillante.

La cavité du col se continue avec celle du corps ; elle est à peu près cylindrique, un peu comprimée pourtant d'avant en arrière, & légèrement dilatée avant de s'ouvrir dans le vagin. Elle présente, sur ses parois antérieure & postérieure, la continuation des lignes verticales saillantes dont il vient d'être question, & quelques rides transversales à peine sensibles.

L'utérus est composé d'une membrane extérieure ou séreuse, d'une membrane muqueuse intérieure, d'un tissu particulier intermédiaire, de nerfs & de vaisseaux.

1°. *Membrane séreuse*. Elle est formée par le péritoine, qui, de la face antérieure du rectum & de la face postérieure de la vessie, se réfléchit sur l'utérus, auquel il forme une enveloppe assez adhérente le long du bord supérieur, mais séparée du tissu de l'organe sur les deux faces par beaucoup de vaisseaux & par une couche d'un tissu cellulaire dense, non graisseux.

2°. *Membrane muqueuse*. Elle est un prolongement de celle du vagin; mais telle est sa ténuité, que plusieurs anatomistes doutent de son existence, & son adhérence intime au tissu de l'organe ajoute encore à ce doute. Elle envoie, dans les trompes de Fallope, deux prolongemens. Sa couleur est blanche, très-légèrement nuancée de rouge : cette dernière teinte se manifeste surtout quelques jours avant & pendant la menstruation. Elle est couverte d'un grand nombre de villosités très-fines, & offre les orifices de quelques cryptes muqueuses, qui sont plus abondantes vers le col que partout ailleurs. Souvent aussi ces cryptes se dilatent dans cet endroit & prennent la forme de petites vésicules demi-transparentes & saillantes dans l'intérieur de l'utérus : un ancien auteur, Naboth, les a prises alors pour des œufs, & voilà pourquoi quelquefois on désigne ces petits corps sous le nom d'*Œufs de Naboth*. Au reste, on n'a point encore reconnu de conduits excréteurs à ces vésicules.

3°. *Tissu propre*. Il occupe l'intervalle qui sépare le péritoine de la membrane muqueuse. Son épaisseur est considérable & s'élève à cinq ou six lignes ; il est d'une texture dense & serrée; il résiste beaucoup à l'instrument qui le divise ; il est élastique & d'un blanc grisâtre ; son adhérence à la membrane muqueuse est très-forte. Sa nature intime est encore peu connue ; il est parcouru par un très-grand nombre de vaisseaux sanguins : il est impossible de distinguer, dans aucun point de son étendue, la disposition des fibres qui le composent. Vers le col, il est plus dense & moins gris que dans les parois du corps. Il paroît au reste que, pendant la grossesse, ce tissu devient véritablement musculaire.

Les artères de l'utérus proviennent des spermatiques & des hypogastriques ; leurs branches principales sont placées au-dessous du péritoine : elles sont très-flexueuses ; elles s'anastomosent fréquemment entr'elles. Ses veines suivent le même trajet, mais sont encore plus flexueuses, & elles forment, dans ses parois, des cavités qui deviennent fort grandes pendant la grossesse, & qu'on appelle *Sinus utérins*. Ses nerfs viennent des plexus sciatiques & hypogastrique. Ses vaisseaux lymphatiques sont très-multipliés, &, pendant la grossesse, ils acquièrent des dimensions énormes. *Voy.* GESTATION, GROSSESSE & ACCOUCHEMENT.

UTRICULE, s. f., *utriculus*. Voyez CELLULE.

UVÉE*, s. f., *uvea*. Quelques anatomistes ont désigné la *choroïde* par ce nom. *Voyez* CHOROÏDE & ŒIL.

D'autres ont ainsi appelé la face postérieure de l'iris. *Voyez* IRIS.

UVULAIRE, adj., *uvularis*; qui a rapport à la luette.

On a quelquefois donné le nom de *Glandes uvulaires* aux cryptes muqueuses de la membrane qui recouvre la luette. *Voyez* LUETTE.

V

VAGIN, s. m., *vagina*. On appelle *Vagin* ou *Conduit vulvo-utérin* un canal membraneux, cylindroïde, comprimé de devant en arrière, placé, dans l'intérieur du bassin, entre la vessie & le rectum, ouvert en bas au milieu de la vulve, & embrassant en haut le col de l'utérus.

Long de six à huit pouces, légèrement courbé sur lui-même & concave du côté de la vessie, plus court en avant qu'en arrière, un peu plus étroit à ses deux extrémités qu'à sa partie moyenne, le vagin est un peu obliquement dirigé de haut en bas & d'arrière en avant, ou presque vertical.

A. *Surface externe.* En avant & en arrière, elle est revêtue supérieurement par le péritoine dans une très-petite étendue. En avant & en bas, elle est contiguë à la vessie & au canal de l'urèthre. En arrière & en bas, elle appuie sur le rectum : elle est unie à ces divers organes par un tissu cellulaire assez dense. Sur les côtés, elle répond en haut aux ligamens larges de l'utérus, & en bas à une masse de tissu cellulaire qui la sépare des releveurs de l'anus, & dans laquelle rampent les vaisseaux utérins & vésicaux & l'artère ombilicale.

B. *Surface interne.* Les parois de la cavité du vagin sont habituellement en contact entr'elles, & enduites d'une couche de mucus plus ou moins épaisse. Sa cavité est au reste dilatée en raison du nombre des accouchemens & de la fréquence du coït.

La paroi antérieure est coupée longitudinalement & au milieu par une crête étroite & alongée, plus prononcée du côté de la vulve que près de l'utérus : dans le premier sens, elle forme même souvent un tubercule assez saillant au-dessous de l'orifice de l'urèthre. Sur la paroi postérieure, on remarque une crête semblable, mais moins apparente. Ces deux parois présentent en outre un grand nombre de rides transversales qui s'effacent sur les côtés, & qui sont beaucoup plus saillantes & plus multipliées au voisinage de la vulve que près de l'utérus, où elles suivent toutes sortes de directions. Toutes ces rides sont coupées à angle droit par les deux crêtes longitudinales dont nous venons de parler, & sont entièrement formées par la membrane muqueuse qui tapisse le conduit.

L'*extrémité supérieure* du vagin se fixe autour de la partie supérieure du col de l'utérus, un peu plus haut en arrière qu'en devant. L'*inférieure* forme dans la vulve une fente alongée de haut en bas & de devant en arrière.

Le vagin est tapissé par une membrane muqueuse, autour de laquelle on rencontre une couche de tissu spongieux érectile, & une autre membrane celluleo-vasculaire. Un muscle constricteur, des vaisseaux nombreux & des nerfs entrent aussi dans la composition de cet organe.

1°. *Membrane muqueuse.* Elle est manifestement la suite de celle de la vulve, & se continue avec celle de l'utérus. En bas elle est rouge & vermeille; en haut elle devient blanchâtre ou grisâtre; en arrière elle présente souvent des taches bleuâtres ou livides irrégulières. Entre les rugosités dont nous avons parlé un peu plus haut, elle est criblée d'une grande quantité de pores qui sont les orifices de ses follicules muqueux, ou plutôt de ses lacunes. Son épaisseur diminue à mesure qu'on s'élève de la vulve vers le col de l'utérus; dans quelques endroits, elle a une consistance presque cartilagineuse; dans toute son étendue, elle est revêtue d'un épiderme très-prononcé.

2°. *Tissu spongieux érectile.* Il forme autour de la partie inférieure du vagin une couche large d'un pouce environ, & épaisse de deux à trois lignes. Il a une couleur grisâtre & une texture dense & serrée. On n'y distingue aucunes fibres disposées régulièrement. En haut, il s'amincit beaucoup, mais il remonte cependant jusqu'à l'utérus & semble se continuer avec le tissu propre de cet organe : c'est lui qu'on désigne communément sous le nom de *Plexus rétiforme*.

Le vagin reçoit une artère qui naît de l'hypogastrique; ses nerfs lui sont fournis par les plexus sciatiques.

VAGINAL, ALE, adj., *vaginalis*; qui a rapport, qui appartient au vagin; qui forme une gaîne (1) ou une enveloppe.

1°. APOPHYSE VAGINALE. On a donné ce nom à une crête osseuse qui embrasse la base de l'apophyse styloïde du temporal. *Voyez* TEMPORAL.

On l'a aussi appelée *Apophyse engainante*.

2°. ARTÈRE VAGINALE. Comme l'artère utérine, elle n'existe que dans la femme; quelquefois même on ne l'y rencontre point : alors elle est remplacée par des rameaux de l'utérine, des vésicales, de l'hémorrhoïdale moyenne, qui se répandent dans les parois du vagin. Elle naît de l'hypogastrique, de la honteuse interne, de l'ombilicale, de l'hémorrhoïdale moyenne, & quelquefois de l'obturatrice. Elle descend en avant, en fournissant un rameau assez fort à la région latérale de la vessie; puis elle continue sa marche sur le côté du vagin, lui donne de nombreuses branches & parvient jusqu'à son orifice, d'où elle distribue des ramifications aux parties extérieures de la génération.

(1) *Vagina* en latin signifie *gaîne*.

3°. Tunique vaginale ou Tunique élytroïde, ou Tunique fibro-séreuse des testicules. On appelle ainsi une membrane qui forme une espèce de petit sac alongé, placé dans chaque dartos, large inférieurement pour contenir le testicule & l'épididyme, & remontant, sous l'apparence d'une gaîne étroite, autour du cordon des vaisseaux spermatiques jusqu'à l'anneau inguinal, entre les piliers duquel ses fibres s'insinuent. En bas, quelques-unes de ses fibres s'unissent aussi intimement à celles des dartos. Elle est mince, transparente & peu résistante. Les Anciens la confondoient avec la tunique séreuse, sous les noms de *Tunique vaginale* ou *élytroïde*. Mais la *Tunique séreuse*, comme toutes les membranes de la même nature, constitue un sac sans ouverture, qui se réfléchit sur l'organe qu'il enveloppe, sans cependant le contenir dans sa cavité. En la supposant naître de la partie inférieure de la poche fibreuse précédente, nous verrons qu'elle en tapisse tout l'intérieur, qu'elle embrasse, surtout en devant, la partie inférieure du cordon des vaisseaux spermatiques, qu'elle se réfléchit sur l'épididyme & sur le testicule, & qu'elle recouvre celui-ci en entier, excepté au niveau de son bord supérieur. Sa *surface externe* est revêtue en devant par la tunique fibreuse; en arrière, elle adhère fortement à l'épididyme & à la membrane albuginée. Sa *surface interne* est lisse, polie, humectée par de la sérosité.

Cette membrane est presqu'aussi mince que l'arachnoïde; c'est celle qui est le siége de l'espèce d'hydropisie appelée *hydrocèle*. Chez les très-jeunes sujets, avant que les testicules soient descendus dans le scrotum, elle se continue manifestement avec le péritoine. Cette particularité sert à expliquer comme se forment les *hernies inguinales congéniales*, dans lesquelles l'intestin est en contact immédiat avec le testicule. *Voyez* Scrotum.

VAGINANT, te, adj., *vaginans;* qui enveloppe en forme de gaîne.

VAGUE, adj., *vagus*. Beaucoup d'anatomistes ont donné le nom de *Nerfs vagues*, aux nerfs de la huitième paire. *Voyez* Pneumo-gastrique.

VAISSEAU, s. m., *vas*. Les anatomistes ont appelé *vaisseaux* des canaux rameux, plus ou moins élastiques, fournis par la superposition de plusieurs membranes, & distingués, d'après leurs usages & leur disposition générale, en *artères*, en *veines* & en *lymphatiques*. (Voyez ces mots.) L'ensemble des artères constitue le *système artériel*, ou *système vasculaire à sang rouge;* la réunion des veines forme le *système veineux*, ou *système vasculaire à sang noir;* & les vaisseaux lymphatiques constituent, avec les ganglions du même nom, le *système absorbant*, ou *lymphatique*.

VALVE, s. f., *valva*. On appelle ainsi chacune des pièces dont est composée une coquille quelconque.

VALVULE, s. f., *valvula;* diminutif de *valva*. Les anatomistes ont donné ce nom à diverses membranes & replis membraneux qui, dans les conduits ou réservoirs du corps, empêchent les liquides de refluer & en favorisent le cours.

Valvules mitrales, *valvules tricuspides*, *valvules triglochines*, *valvule pylorique* ou *du pylore*, *valvule sigmoïde*. Voyez ces mots.

Valvule de Bauhin. *Voyez* Bauhin, Iléo-coecal, Intestin.

Valvules conniventes. *Voyez* Connivent, Intestin.

Valvules des Veines. *Voyez* Veine.

Valvule de Vieussens. On appelle ainsi une lame médullaire grisâtre, pulpeuse, qui se porte des tubercules quadrijumeaux inférieurs vers le cervelet, & forme la voûte du quatrième ventricule. Vieussens pensoit à tort que cette lame étoit une sorte de valvule qui étoit destinée à boucher la communication du quatrième ventricule avec l'aqueduc de Sylvius.

Valvule d'Eustache ou d'Eustachi. On a donné ce nom à un repli membraneux semi-lunaire, qui se trouve dans l'oreillette droite du cœur, & garnit l'orifice de la veine cave inférieure. La largeur de cette valvule varie beaucoup chez l'adulte; ses dimensions sont plus considérables chez les enfans & surtout chez les fœtus. Chez ces derniers, elle sépare en deux la cavité de l'oreillette droite, & joue un rôle important dans le mécanisme de la circulation. *Voyez* Coeur.

VAROLE, VAROLI. *Voyez* Pont de Varole.

VASCULAIRE, adj., *vascularis;* qui appartient ou qui a rapport aux vaisseaux. Bichat a donné à l'ensemble des vaisseaux sanguins le nom de *système vasculaire*, & il distingue :

1°. Un *système artériel* ou *vasculaire à sang rouge*. Ce système commence par les radicules des veines pulmonaires qui prennent dans les poumons le sang rouge, le sang qui a subi le contact de l'air par l'acte de la respiration; ce système se continue dans les veines pulmonaires, dans l'oreillette & le ventricule gauches du cœur, & de-là dans l'artère aorte & ses nombreuses divisions pour aller se perdre dans le système capillaire général. Le sang, dans cette série de vaisseaux & de réservoirs, est porté du système capillaire pulmonaire, où il a été modifié par l'air, au système capillaire général où il doit perdre sa qualité de sang artériel pour devenir sang veineux.

2°. Un *système veineux* ou *vasculaire à sang noir*,

qui porte le sang veineux de toutes les parties vers le poumon qui doit le modifier. Il prend son origine dans le système capillaire général, se continue dans les veines, dans l'oreillette & le ventricule droits du cœur, dans l'artère pulmonaire & ses branches, pour se perdre enfin dans le système capillaire du poumon.

On voit que les systèmes capillaires pulmonaire & général sont les points de réunion où les deux systèmes vasculaires prennent naissance & se terminent : au système capillaire pulmonaire, se termine le système vasculaire à sang noir & commence le système artériel; au système capillaire général finit le système vasculaire à sang rouge & commence le système veineux.

VASTE, adj., *vastus*. On a donné les noms de *Muscles vaste externe* & *vaste interne* à deux des portions du muscle triceps crural. *Voyez* Triceps.

VEILLE, s. f., *vigilia*; état du corps dans lequel les sensations sont en action.

VEINE, s. f., *vena*. Les veines sont des vaisseaux destinés à contenir le sang noir, comme les artères renferment le sang rouge. On en trouve absolument dans toutes les parties du corps qui présentent des artères; mais on peut les distinguer en deux ordres principaux, en deux systèmes tout-à-fait séparés. L'un, beaucoup plus étendu, commence dans tous les organes par des radicules très-déliées, & aboutit au cœur par les veines caves; l'autre, borné à la cavité de l'abdomen, commence de même par un grand nombre de radicules dans les organes digestifs & dans la rate, & se termine au foie par un seul tronc qui se subdivise dans son épaisseur : c'est le *Système de la Veine porte*.

Sous le rapport de leur disposition générale, les veines peuvent, en quelque manière, être comparées aux artères; mais elles en diffèrent essentiellement sous le point de vue de leur nombre, de leur situation, de leurs fonctions & de leur organisation.

Leur forme est cylindrique comme celle des artères, & leur calibre reste le même tant qu'elles ne reçoivent point de rameaux; mais cette figure cylindrique est interrompue d'espace en espace par des étranglemens plus ou moins remarquables, qui sont dus à la présence de valvules intérieures.

Chaque artère est accompagnée au moins par une veine qui se divise comme elle, qui a autant de racines qu'elle offre de rameaux, & dont la grosseur surpasse de beaucoup la sienne. Il en résulte qu'il y a, au premier aperçu, autant de veines que d'artères; mais on voit que ce nombre est beaucoup plus fort si l'on vient à faire attention que souvent une artère est côtoyée par deux veines d'un volume égal au sien; que souvent aussi les racines des veines sont plus multipliées que les branches des artères, & enfin qu'une grande quantité de veines est entièrement isolée des artères, comme on l'observe sous les tégumens des membres & du tronc, au cerveau, &c.

Les radicules des veines se réunissent successivement de manière à former des troncs qui deviennent d'autant plus gros qu'ils approchent davantage du cœur; mais comme la somme des diamètres de toutes ces radicules l'emporte de beaucoup sur celui des derniers troncs, il en résulte que le système des veines représente un cône dont le sommet est au cœur & la base à la périphérie du corps. Au reste, ces radicules s'anastomosent fréquemment ensemble, & forment des réseaux pareils à ceux des dernières ramifications des artères qui leur donnent naissance. Quelquefois aussi deux troncs veineux principaux s'abouchent l'un avec l'autre.

Les parois des veines sont beaucoup moins épaisses que celles des artères : elles ont une teinte d'un blanc grisâtre. Deux *tuniques* seulement contribuent à les former. L'une, *extérieure*, est lâche, extensible, composée de fibres longitudinales plus ou moins apparentes & plus ou moins rapprochées : elle est souvent entourée d'une gaîne de tissu cellulaire dont les lamelles sont fortement serrées les unes contre les autres. La seconde, *intérieure*, est mince, lisse, polie, assez semblable à celle qui tapisse en dedans les tubes, ne contenant jamais de points osseux pareils à ceux qu'on rencontre si souvent dans celle-ci. C'est elle qui se prolonge dans les cavités droites du cœur & dans les sinus de la dure-mère; c'est elle qui, en se repliant dans les veines, y forme un grand nombre de valvules semi-lunaires absolument analogues aux valvules sigmoïdes, que nous voyons à l'origine de l'artère pulmonaire & de l'aorte.

Ces valvules, quelquefois isolées, sont souvent disposées deux à deux, mais rarement trois à trois; leur bord libre est tourné du côté du cœur, & est plus ou moins concave : elles sont beaucoup plus abondantes dans les veines des membres inférieurs que dans celles de la tête ou des membres supérieurs. Le système de la veine porte en est dépourvu. Elles paroissent évidemment avoir pour usage d'empêcher le sang de retourner, par les veines, du cœur vers la périphérie du corps : aussi leur nombre est-il d'autant plus grand qu'on s'éloigne davantage du cœur.

Les tuniques des veines contiennent, comme celles des artères, des artérioles & des vénules; mais elles sont loin de présenter une aussi grande quantité de filets nerveux. La veine porte est la seule où l'on observe un plexus nerveux fort apparent.

VEINEUX, euse, adj., *venosus*; qui a rapport aux veines.

1°. Canal veineux. *Voy.* Canal veineux (1).

2°. Sang veineux. *Voy.* Respiration & Sang.

3°. Système veineux. *Voyez* Vasculaire & Veine.

VEINULE. *Voyez* Vénule.

VELOUTÉ, ée, adj. *Voyez* Villeux.

VENTRE, f. m., *venter, alvus.* Voyez Abdomen.

VENTRICULE, f. m., *ventriculus.* Voyez Estomac.

VENTRICULE ANTÉRIEUR, *ventriculus anterior.* On a parfois donné ce nom au ventricule droit du cœur. *Voyez* Coeur.

VENTRICULE AORTIQUE ou GAUCHE DU CŒUR. *Voyez* Coeur.

VENTRICULE DU CERVELET ou QUATRIÈME DU CERVEAU. *Voyez* Encéphale.

VENTRICULE MOYEN ou TROISIÈME DU CERVEAU. *Voyez* Encéphale.

VENTRICULE POSTÉRIEUR ou GAUCHE DU CŒUR. *Voyez* Coeur.

VENTRICULE PREMIER ou DROIT DU CŒUR. *Voyez* Coeur.

VENTRICULE PULMONAIRE ou DROIT DU CŒUR. *Voyez* Coeur.

VENTRICULE SECOND ou GAUCHE DU CŒUR. *Voyez* Coeur.

VENTRICULE SUCCINTURIER. *V.* Duodenum.

VENTRICULE DE SYLVIUS ou CINQUIÈME DU CERVEAU. *Voyez* Encéphale.

VENTRICULES DU CERVEAU. *Voyez* Encéphale.

VENTRICULES ANTÉRIEURS ou LATÉRAUX DU CERVEAU, *ventriculi priores, f. majores.* Voyez Encéphale.

VENTRICULES DU CŒUR. *Voyez* Coeur.

VENTRICULES DU LARYNX. *V.* Larynx.

(1) Page 126.

VENTRICULES LATÉRAUX DU CERVEAU. *Voyez* Encéphale.

VENTRICULES SUPÉRIEURS ou LATÉRAUX DU CERVEAU. *Voyez* Encéphale.

VENTRICULES TRICORNES ou LATÉRAUX DU CERVEAU. *Voyez* Encéphale.

VÉNULE, f. f., *venula;* petite veine. *Voyez* Veine.

VERGE, f. f., *membrum virile, penis, coles, veretrum, mentula.* On appelle ainsi un organe destiné à verser dans les parties génitales de la femme le fluide prolifique sécrété par les testicules. Il est cylindroïde, alongé, érectile, situé à la partie antérieure, inférieure & moyenne de l'abdomen, au-dessous & au-devant de la symphyse des pubis.

Dans l'état ordinaire, la verge est molle & pendante au-devant des bourses; son volume varie alors beaucoup, non-seulement suivant les divers individus, mais encore chez la même personne, par une foule de causes différentes. Pendant l'érection, elle s'alonge, prend une forme triangulaire & se redresse plus ou moins.

Sa *face supérieure* ou son *dos* regarde en avant dans l'état ordinaire, & se tourne sensiblement en arrière pendant l'érection; on aperçoit à sa partie moyenne le trajet de la veine dorsale de la verge. Sa *face inférieure* est tournée en sens contraire de la précédente; elle appuie sur le scrotum; elle présente une saillie longitudinale moyenne formée par l'urèthre & la continuation du raphé périnéal. Cette saillie est bornée de chaque côté par une gouttière peu profonde.

Les *deux côtés* de la verge sont arrondis. Son *extrémité postérieure* ou sa *racine* est liée aux parois du bassin. Son *extrémité antérieure* est libre & présente le gland, le prépuce & l'orifice de l'urèthre.

La verge est formée par le *corps caverneux*, siége principal de l'érection; par le *canal de l'urèthre*, destinée à la transmission du sperme; par le *gland*, qui termine ce canal; par des *vaisseaux*, des *nerfs*, & une *enveloppe cutanée* qui donne naissance au *prépuce.* Voyez Caverneux, Gland, Prépuce, Sperme, Urèthre.

VERMICULAIRE ou VERMIFORME, adj., *vermicularis, vermiformis.* On a désigné par ces épithètes l'*appendice cœcal* & deux saillies médullaires qu'on observe à la surface du cervelet. *Voy.* Coecal, Coecum & Cervelet.

VERMIS INFERIOR CEREBELLI ou ÉMINENCE VERMIFORME INFÉRIEURE DU CERVELET. *Voyez* Cervelet.

VERMIS SUPERIOR CEREBELLI ou ÉMI-

NENCE VERMIFORME SUPÉRIEURE DU CERVELET. *Voyez* CERVELET.

VERTÉBRAL, ALE, adj., *vertebralis*; qui a rapport, qui appartient aux vertèbres.
Ce mot est fréquemment d'usage.

1°. ARTÈRE VERTÉBRALE, *arteria vertebralis.* C'est la plus volumineuse des branches de la sous-clavière; elle égale presque l'axillaire en volume; elle est spécialement destinée au cerveau, au cervelet, à la protubérance cérébrale & à la moelle de l'épine : elle naît profondément de la partie supérieure & postérieure de la sous-clavière, près de l'endroit où celle-ci change de direction; à droite, elle forme avec elle un angle très-obtus, tandis qu'à gauche elle semble la continuer dans le même sens. *Voyez* SOUS-CLAVIER.

Des deux côtés, immédiatement après sa naissance, l'artère vertébrale se porte directement en haut, derrière l'artère thyroïdienne inférieure, sur la colonne vertébrale, entre les muscles long du cou & scalène antérieur. Au bout d'un trajet plus ou moins court, elle entre dans le trou dont est percée la base de l'apophyse transverse de la sixième vertèbre cervicale, & quelquefois dans celui de la septième, sans avoir donné naissance à aucune branche; dans d'autres cas plus rares, elle ne s'engage dans ces trous qu'au niveau de la quatrième ou de la troisième vertèbre. Quoi qu'il en soit, elle monte dans le canal qui résulte de la suite de tous les trous dont sont percées les apophyses transverses cervicales, & qui est complété par les muscles inter-transversaires : dans cette partie de son étendue, elle passe devant les troncs des nerfs cervicaux : elle parvient ainsi à l'axis, n'ayant décrit que de très-légères flexuosités; mais alors elle abandonne le canal, se porte en arrière sous le muscle petit complexus, & forme, entre les deux premières vertèbres, une courbure verticale dont la convexité est dirigée en arrière, en haut & en dedans : elle se dirige ensuite en haut & en dedans jusqu'à l'apophyse transverse de l'atlas, dont elle perce la base directement de bas en haut, au-dessous du muscle grand oblique de la tête. Après quoi, elle se porte en arrière & en dedans, & décrit, entre cette vertèbre & l'occipital, dans l'espace triangulaire des muscles droits postérieurs & obliques de la tête, une seconde courbure transversale, & dont la convexité, tournée en arrière aussi, est couverte par les muscles grand complexus & grand droit postérieur de la tête, tandis que sa concavité embrasse le côté du ligament occipito-atloïdien postérieur.

Enfin, les deux artères vertébrales passent par les ouvertures des deux extrémités de ce même ligament, traversent la dure-mère & s'introduisent dans le crâne par le trou occipital, sur les côtés de la moelle de l'épine. Alors elles convergent l'une vers l'autre, & remontent, en serpentant, en dedans & en avant, entre les éminences pyramidales & olivaires, & la gouttière basilaire, sur laquelle elles se réunissent angulairement pour donner naissance à l'artère basilaire. *Voyez* BASILAIRE.

Dans le canal des apophyses transverses, l'artère vertébrale envoie dans tous les sens plusieurs rameaux, dont les externes, les antérieurs & les postérieurs sortent entre ces apophyses, vont aux muscles inter-transversaires, scalène, grand droit antérieur de la tête, petit complexus & splénius, & communiquent avec les artères voisines, tandis que les internes pénètrent dans le canal vertébral, par les trous de conjugaison, pour se répandre sur la moelle & sur la dure-mère, en s'anastomosant avec ceux du côté opposé. *Voyez* SPINAL.

Dans sa courbure verticale, l'artère vertébrale envoie en dedans & au-dessous du muscle grand oblique de la tête une petite branche qui se bifurque en descendant; l'un de ses rameaux se distribue aux muscles transversaires épineux cervicaux, & l'autre (*R. occipito-méningé*, Chaussier) remonte sous l'arc postérieur de l'atlas pour se distribuer à la dure-mère. En outre il s'en sépare encore quelques ramuscules pour les muscles grand oblique de la tête & petit complexus.

Dans sa courbure transversale, elle envoie une assez grande quantité de rameaux aux muscles droits postérieurs & obliques de la tête; l'un d'eux, plus volumineux que les autres, est transversal; il se dirige en dedans & se partage bientôt en deux branches, dont l'une, anastomosée avec celle du côté opposé, constitue une espèce d'arcade entre les muscles grands complexus & grands droits postérieurs de la tête, tandis que l'autre, descendant obliquement, se distribue à ce dernier & au muscle petit droit postérieur.

M. Chaussier nomme l'artère vertébrale, *Artère cérébrale postérieure.*

2°. ARTICULATIONS VERTÉBRALES. Ces articulations sont fort nombreuses & fort compliquées, par cela même que la région du tronc à laquelle elles appartiennent est composée d'un grand nombre d'os qui se touchent tous par plusieurs points à la fois. Néanmoins, comme ces os se ressemblent beaucoup, les ligamens qui les unissent ne présentent qu'une même disposition & peuvent être décrits simultanément, à l'exception de ceux qui maintiennent en rapport l'axis & l'atlas.

A. ARTICULATIONS VERTÉBRALES COMMUNES. Chaque vertèbre, depuis la troisième cervicale inclusivement jusqu'à la dernière lombaire, se trouve en contact avec celle qui la précède ou qui la suit, par son corps & par ses apophyses articulaires; en outre, les lames & les apophyses épineuses de toutes les vertèbres sont unies entr'elles médiatement par des ligamens. Il en résulte que les articulations communes des vertèbres se présentent sous l'aspect d'une amphiarthrose pour

leurs corps, & d'une arthrodie plane à mouvemens obscurs pour leurs apophyses articulaires, & qu'elles sont encore fortifiées par des espèces de ligamens accessoires, capables d'une grande résistance. Remarquons aussi que chaque vertèbre a, d'une part, des moyens d'union isolés & particuliers, comme les ligamens jaunes & les fibro-cartilages, & participe, de l'autre, à l'usage d'organes communs, qui s'étendent à la fois sur toute la colonne vertébrale, ou au moins sur sa plus grande partie : tels sont les ligamens vertébraux anterieur & postérieur, &c.

B. Articulations des corps des vertèbres.

a. *Ligament vertébral antérieur* (*Fascia longitudinalis anterior*, Weitbrecht). Ce ligament occupe la partie antérieure de la colonne vertébrale, depuis l'axis jusqu'à la partie supérieure du sacrum; il est membraniforme, d'un aspect nacré très-brillant; il offre des stries longitudinales très-prononcées, qui séparent autant de faisceaux de fibres, entre lesquels existent, pour le passage des vaisseaux sanguins & du tissu cellulaire, de petits intervalles irréguliers par leur forme & par leur position. Ce ligament est très étroit au cou, plus large au dos, encore plus large dans la région lombaire, & disposé de manière à recouvrir la plus grande partie du corps des vertèbres. Mince au cou & aux lombes, il est plus épais au dos, & partout il se moule sur les inégalités des vertèbres, & s'accommode à toutes leurs flexuosités. Sa *face antérieure* est recouverte, au cou, par le pharynx & par l'œsophage; au dos, par ce dernier, par l'artère aorte, la veine azygos & le canal thoracique; aux lombes, par l'artère aorte, la veine cave, le réservoir du chyle & un grand nombre de ganglions & de troncs lymphatiques. Toutes ces parties lui sont unies par un tissu cellulaire lâche. Dans la région lombaire, ses fibres sont fortifiées par celles des tendons des piliers du muscle diaphragme avec lesquelles elles s'entrelacent. Sa *face postérieure* est appliquée sur les corps des vertèbres & sur les fibro cartilages qui les séparent; on observe qu'elle contracte une adhérence bien plus forte avec les derniers qu'avec les premiers, & qu'elle est beaucoup plus solidement fixée aux rebords saillans du corps de chaque vertèbre qu'à la gouttière transversale que ce même corps présente. Les *bords latéraux* du ligament vertébral antérieur sont beaucoup plus minces que sa partie moyenne; ils correspondent dans la région cervicale aux muscles grands droits antérieurs de la tête & longs du cou, & dans la lombaire aux psoas.

Sur les côtés de ce ligament & sous les muscles longs du cou, on trouve, dans la région cervicale seulement & pour chaque articulation vertébrale, deux petits faisceaux fibreux, qui se portent obliquement, de haut en bas & de dedans en dehors, de la vertèbre supérieure à l'inférieure. Leurs fibres sont courtes, minces, & se confondent souvent en grande partie avec le fibro-cartilage sur lequel elles sont appliquées.

Les fibres qui constituent ce ligament n'en occupent pas toute la longueur; elles n'ont pas même toutes les mêmes dimensions. Les unes, superficielles, recouvrent le corps de quatre ou cinq vertèbres; d'autres, moyennes, se perdent au-delà de la troisième vertèbre au-dessous de celle où elles ont pris naissance; les plus profondes sont encore plus courtes, & se portent seulement d'une vertèbre à celle qui est immédiatement au-dessous. Il faut aussi remarquer qu'en général ces fibres naissent en bien plus grand nombre sur les fibro-cartilages que sur les vertèbres elles-mêmes.

b. *Ligament vertébral postérieur* (*Fascia longitudin. postica*, Weit.). Ce ligament semble naître d'un autre ligament avec lequel il entrelace ses fibres, & nommé *occipito-axoïdien*; il existe derrière le corps des vertèbres, depuis celui de l'axis jusqu'au sacrum. Il est plus large au cou & au dos qu'à la région lombaire, où il devient même si étroit, qu'il n'a guère plus de deux lignes d'étendue transversale; dans tous les points de son trajet, il est plus large au niveau de chaque substance intervertébrale que sur le corps des vertèbres elles-mêmes, ce qui lui donne la forme d'une longue bandelette étranglée d'espace en espace. Il est lisse, poli, d'un blanc perlé très brillant; il n'offre pas de faisceaux de fibres distincts comme le précédent, ni d'intervalles pour le passage des vaisseaux. Il est en général plus dense & plus serré que l'antérieur; assez mince aux lombes & au cou: c'est dans la région dorsale qu'il a le plus d'épaisseur. Sa *face postérieure* est en rapport avec la dure-mère qui enveloppe la moelle épinière, & elle lui est unie par un tissu cellulaire extrêmement lâche, filamenteux, rougeâtre, ne contenant pas de graisse, mais très-susceptible d'une infiltration séreuse: cette disposition est surtout apparente inférieurement, car en haut la dure-mère est assez intimement unie au ligament. La *face antérieure* de celui ci correspond aux corps des vertèbres & à la partie postérieure de la circonférence des fibro-cartilages intervertebraux, & adhère beaucoup plus fortement à ceux-ci qu'aux premiers, auxquels il ne s'attache même qu'en haut & qu'en bas : au milieu il est séparé de l'os par un intervalle où se trouvent logés les vaisseaux qui se ramifient dans le tissu spongieux de la vertèbre. Ses *bords latéraux* se trouvent en rapport avec les sinus veineux vertébraux, & sont soulevés pour laisser passer les vaisseaux, à la différence du ligament précédent.

Ce ligament, ainsi que l'antérieur, est composé de fibres superficielles, occupant l'intervalle de quatre ou cinq vertèbres ou fibro-cartilages, & de fibres profondes, étendues sur deux vertèbres seulement, ou même sur une seule & son fibro-cartilage.

c. Fibro-cartilages intervertébraux. *Voy.* Inter-vertébral.

C. Articulations des apophyses articulaires. En décrivant les vertèbres, nous indiquerons la forme & la direction des facettes par lesquelles leurs apophyses articulaires se correspondent. Ces facettes sont revêtues d'une couche cartilagineuse très-mince, que recouvre une petite poche synoviale qui se réfléchit de l'une sur l'autre. Cette membrane est fort peu lâche & ne contient presque point de synovie : elle est recouverte assez constamment par de petits trousseaux de fibres ligamenteuses, plus ou moins écartées, irrégulières, qui se portent de l'apophyse articulaire d'une vertèbre à celle de la vertèbre opposée, & qui sont plus prononcées au dos & aux lombes qu'au cou: en dedans elle a des connexions avec le ligament jaune voisin.

D. Articulations des lames des vertèbres.

a. *Ligamens jaunes* (*Ligamenta crurum subflava*, Weit.). Ces ligamens, qui occupent les espaces inter-laminaires des vertèbres, depuis celui qui existe entre la seconde & la troisième, jusqu'à celui qui sépare la dernière du sacrum, & qui complètent en arrière le canal vertébral, sont formés par un tissu particulier, très-fort & très-résistant, ferme, élastique, jaunâtre, composé de fibres verticales. Ils sont plus apparens à l'intérieur qu'à l'extérieur du canal vertébral, & chacun d'eux est partagé en deux portions, l'une droite, l'autre gauche, réunies angulairement vers la base de l'apophyse épineuse, mais de manière cependant à laisser entr'elles une petite fente que bouche du tissu cellulaire. A la partie supérieure du cou, ils sont minces & étroits; ils deviennent plus épais & plus larges à mesure qu'ils descendent, en sorte qu'aux lombes ils ont des dimensions très-prononcées.

Chaque portion de ces ligamens a une forme quadrilatère, & est alongée transversalement. Leur *face antérieure* est en rapport avec la dure-mère de la moelle épinière; elle en est séparée par un tissu cellulaire dont nous avons déjà eu occasion de parler; elle a un aspect lisse & poli, qui semble dû à l'existence d'une membrane particulière extrêmement fine. La *postérieure*, rugueuse & inégale, est difficile à apercevoir, principalement dans la région dorsale; elle est recouverte en partie par la lame vertébrale supérieure, & en partie par le muscle transversaire épineux. Leur *bord supérieur* s'attache à la face interne de la lame de la vertèbre qui est située au-dessus, l'*inférieur* se fixe au bord même de la lame vertébrale qui est placée en bas. En *dehors*, ces ligamens sont en contact avec la membrane synoviale des apophyses articulaires, tandis qu'en *dedans*, vers l'angle qu'ils forment en se joignant, ils se continuent, au dos & aux lombes, avec les ligamens inter-épineux.

Ils sont composés de fibres parallèles, très-nombreuses, très-serrées les unes contre les autres, plus longues du côté des gouttières vertébrales. Leur élasticité & leur résistance sont énormes; M. le professeur Duméril les regarde comme étant de la même nature que le ligament cervical postérieur, qui sert à soutenir la tête chez les quadrupèdes, & qui, pour cela, avoit besoin d'une très-grande force. Il est facile d'en séparer les fibres & de les déchirer avec les doigts, pourvu qu'on le fasse dans le sens de leur longueur. Ils contiennent fort peu de tissu cellulaire, & ne se fondent par l'ébullition qu'avec une extrême difficulté.

E. Articulations des apophyses épineuses.

a. *Ligamens inter-épineux* (*Membrana inter-spinalis*, Weit.). Ces ligamens occupent les intervalles des apophyses épineuses au dos & aux lombes, car ils manquent au cou, où ils semblent remplacés par les muscles du même nom; ils représentent autant de petites membranes, dont la forme varie en raison de celle de l'espace qu'ils occupent, en sorte qu'ils sont étroits & un peu alongés au dos, tandis qu'ils sont larges & quadrilatères aux lombes : ils paroissent aussi d'autant plus forts & plus épais, qu'on les examine plus inférieurement. Leurs *faces*, qui sont *latérales*, correspondent, à droite & à gauche, aux muscles transversaire épineux & long dorsal. Un de leurs *bords* se fixe en *haut* au bord inférieur de l'apophyse supérieure; un autre s'attache en *bas* au bord supérieur de celle qui est au-dessous. *En arrière*, ils se confondent avec le ligament sur-épineux, & en devant avec les ligamens jaunes. Ils sont composés de trousseaux de fibres irréguliers, qui affectent des directions différentes, mais qui partent en général obliquement & en sens inverse du ligament sur-épineux & de l'apophyse inférieure, de manière à s'entre-croiser.

b. *Ligament sur-épineux dorso-lombaire*, Bichat (*Ligam. queis apices Vertebrarum connectuntur*, Weit.). Il est situé derrière le sommet des apophyses épineuses des vertèbres dorsales & lombaires, depuis la septième vertèbre cervicale jusqu'aux tubercules postérieurs moyens du sacrum. Au dos il est fort étroit & beaucoup plus mince qu'aux lombes; dans l'une & l'autre région, ses fibres s'entrelacent étroitement avec celles des aponévroses des muscles voisins; mais on peut bien les en distinguer à cause de leur direction longitudinale. Ces fibres n'ont pas toutes la même longueur; elles offrent une disposition analogue à celle que nous avons déjà remarquée pour le ligament vertébral antérieur, c'est-à-dire, qu'elles s'étendent à deux, à trois, à quatre ou à cinq apophyses épineuses, suivant qu'elles sont profondes, moyennes ou superficielles. Sa *face postérieure* est recouverte par la peau, qui lui adhère fortement à l'aide d'un tissu cellulaire dense; sa *face antérieure* envoie des fibres aux ligamens inter-épineux, tandis

que ses *bords* confondent les leurs avec les aponévroses dorsales & lombaires.

Ce ne sont pas là les seuls organes fibreux que la colonne vertébrale puisse offrir à étudier à sa superficie ; Weitbrecht, Sœmmering, Lauth, ont admis des ligamens inter transversaires qui, selon eux, existent entre les apophyses transverses, depuis la cinquième vertèbre du dos jusqu'à la onzième ; mais ces ligamens ne sont autre chose que de minces faisceaux de fibres irrégulières, qui semblent se confondre avec les tendons des muscles des gouttières vertébrales, & qui paroissent destinés plutôt à leur donner insertion qu'à maintenir les os en rapport ; en sorte qu'on ne peut pas admettre, avec Winslow, que ces ligamens soient analogues aux inter-épineux, & qu'ils représentent des membranes. Autour de chaque trou de conjugaison, on trouve encore des trousseaux de fibres circulaires, irréguliers, envoyant assez souvent un prolongement qui partage le trou en deux portions, & qui sont manifestes surtout à la région lombaire.

F. ARTICULATION DES DEUX PREMIÈRES VERTÈBRES ENTR'ELLES. *Voyez* ATLOÏDO-AXOÏDIEN.

3°. CANAL VERTÉBRAL. *Voyez* COLONNE VERTÉBRALE (1).

4°. COLONNE VERTÉBRALE. *Voyez* COLONNE VERTÉBRALE.

5°. LIGAMENS VERTÉBRAUX. *Voyez* ci-dessus ARTICULATIONS VERTÉBRALES.

6°. MOELLE VERTÉBRALE. *Voyez* MOELLE.

7°. NERFS VERTÉBRAUX. On appelle ainsi les nerfs qui passent par les trous de conjugaison.

Ces nerfs, au nombre de trente paires, savoir, sept pour la région cervicale, douze pour la dorsale, cinq pour la lombaire & six pour la sacrée, ont tous les caractères communs suivans :

1°. Ils naissent sur les côtés de la moelle, à l'aide de deux racines, dont l'une est antérieure, plus petite ; l'autre postérieure, plus grosse, & entre lesquelles passe le ligament dentelé ;

2°. Chacune de ces racines est formée par un nombre plus ou moins grand de filamens distincts & isolés d'abord les uns des autres ;

3°. Avant de sortir du canal vertébral, elles parcourent dans son intérieur un chemin plus ou moins long ;

4°. Dans leur passage à travers les trous de conjugaison, elles se réunissent ;

5°. Mais auparavant la racine postérieure seule forme un renflement particulier ou une sorte de ganglion grisâtre, dur, ovalaire, d'une texture difficile à déterminer, & logé dans une concavité que lui présentent les surfaces osseuses. *Voyez* CERVICAL, DORSAL, LOMBAIRE, SACRÉ.

(1) Page 192.

VERTÈBRE, s. f., *vertebra, spondylos*, σπονδυλος. On appelle ainsi les os courts, épais, très-anguleux, placés les uns au-dessus des autres, qui par leur réunion forment la *colonne vertébrale*. Voy. ces mots.

Dans l'homme ces os sont au nombre de vingt-quatre : sept appartiennent à la région cervicale, douze au dos & cinq aux lombes.

Dans toute vertèbre, qui est symétrique, & formée par diverses portions très-anguleuses de chaque côté, on distingue un corps, sept apophyses, quatre échancrures & un trou.

Le *Corps* (*Corpus*) occupe la partie moyenne antérieure ; il est cylindrique ou ovalaire, épais & large. En haut & en bas, il correspond à des fibro-cartilages placés entre les vertèbres ; convexe transversalement en devant, il fait, en arrière, partie du trou vertébral, & offre dans ces deux sens, mais surtout dans le dernier, plusieurs ouvertures vasculaires prononcées.

Les sept apophyses de chaque vertèbre sont :

1°. L'*Apophyse épineuse* (*Processus spinosus*), située en arrière & sur la ligne moyenne, terminée en pointe le plus souvent, & se bifurquant à sa base pour se réunir, à l'aide de deux plans osseux, aplatis, qu'on nomme les *Lames vertébrales*, avec

2°. Les deux *Apophyses transverses* (*Processus transversi*), dirigées de chaque côté en dehors, & donnant attache à des muscles.

3°. Les quatre *Apophyses articulaires* (*Processus obliqui*), dont deux sont supérieures & deux inférieures ; encroûtées de cartilage, elles servent à unir les vertèbres les unes avec les autres.

Ces diverses apophyses sont réunies entr'elles de manière à former une sorte d'anneau des parties postérieure & latérales de la vertèbre ; cet anneau est joint au corps par une espèce de pédicule sur lequel sont creusées, en haut & en bas, des *Echancrures*, plus profondes dans le dernier sens que dans le premier, & formant par leur jonction les *Trous de conjugaison*.

Le *Trou* des vertèbres (*Trou rachidien* Chauss.), ovale ou triangulaire, concourant à former le canal, est placé entre le corps & les apophyses.

Toutes les vertèbres en général s'articulent les unes avec les autres.

Celluleuses dans leur corps, les vertèbres sont presqu'entièrement formées de tissu compacte dans leurs apophyses, qui ne sont spongieuses que dans leur milieu & aux endroits où elles se renflent. Quelquefois, ainsi que l'a remarqué Bertin, la substance spongieuse du corps des vertèbres est très-molle, & même se trouve remplacée par trois ou quatre grandes cavités, que séparent des cloisons, & qui viennent aboutir aux ouvertures vasculaires de la face postérieure du corps.

Le développement de ces os se fait, en général, par trois points, l'un pour le corps, les deux au-

tres pour les parties latérales & postérieure. Chez les enfans nouveau-nés, l'apophyse épineuse n'existe point encore; elle présente quelquefois un point d'origine propre. A un âge assez avancé déjà, le sommet des autres apophyses est encore cartilagineux, & il se développe dans son intérieur des points accessoires ou des épiphyses.

Les vertèbres occupent trois régions, le cou, le dos & les lombes : c'est ce qui les a fait distinguer en *cervicales* au nombre de sept, en *dorsales* au nombre de douze, en *lombaires* au nombre de cinq. Dans chacune de ces classes, elles présentent des caractères particuliers, & on les désigne ordinairement par leur nom numérique.

Cependant il est bon de remarquer que chaque vertèbre est dans un rapport assez exact avec celle qui la suit & avec celle qui la précède, tant pour la forme que pour les dimensions. Aussi les caractères des vertèbres de chaque région sont beaucoup plus tranchés dans la partie moyenne de cette région qu'à ses extrémités, qui semblent prendre ceux des régions voisines. C'est ainsi que la dernière vertèbre cervicale forme le passage à la première dorsale, & que la dernière dorsale a la plus grande analogie avec la première lombaire.

A. *Caractères des Vertèbres cervicales.* Plus petites que les autres, elles ont leur *corps* alongé transversalement, un peu plus épais en avant qu'en arrière, & sur les côtés qu'au milieu; concave en haut & surmonté latéralement de deux petites lames saillantes, il est convexe, & offre latéralement en bas deux échancrures superficielles qui correspondent aux petites lames saillantes : un caractère particulier encore au corps de ces vertèbres, c'est que sa face supérieure est plus étendue que l'inférieure; ce qui est le contraire dans les autres, où celle-ci est plus large : ce corps a aussi moins de hauteur que celui des vertèbres suivantes. L'*Apophyse épineuse* est bifurquée, horizontale & courte. Il y a un trou qui laisse passer l'artère vertébrale, à la base des *apophyses transverses*, qui sont courtes, & qui présentent à leur sommet une bifurcation, & supérieurement une gouttière, dont les bords servent à l'attache des muscles inter-transversaires. En raison du trou qui traverse leur base, ces apophyses semblent prendre naissance par deux racines, dont l'une vient du corps même. Les *apophyses articulaires inférieures* sont ovales, un peu concaves, dirigées en avant & en bas; les *supérieures*, ovales aussi, présentent des caractères opposés. Les *lames* des vertèbres cervicales, plus longues & moins larges que dans les autres régions, concourent à donner au *trou* une étendue proportionnellement plus grande, & la forme d'un triangle à angles arrondis; sa circonférence supérieure est formée par un bord tranchant, & est moins grande que l'inférieure, qui semble embrasser la vertèbre située au-dessous. Les *échancrures* sont antérieures aux apophyses articulaires.

B. *Caractères des Vertèbres dorsales.* Elles vont en diminuant de grosseur depuis la dernière jusqu'à la quatrième ou cinquième, & ensuite en augmentant jusqu'à la première; en sorte que la quatrième & la cinquième sont toujours moins volumineuses que les autres. Leur *corps*, plus étendu d'avant en arrière que transversalement, plus épais postérieurement qu'antérieurement, aplati en haut & en bas, ayant sa face supérieure plus étroite que l'inférieure, très-convexe à la partie moyenne & antérieure, présente sur ses côtés, dans le plus grand nombre, deux demi-facettes, revêtues de cartilage, l'une supérieure plus grande, l'autre inférieure plus petite, lesquelles s'articulent avec la tête des côtes. Dans les neuf premières, les faces supérieure & inférieure de ce corps sont cordiformes; mais ensuite elles s'arrondissent. Les *apophyses épineuses* sont longues, en prisme triangulaire, tuberculeuses au sommet, inclinées en bas & imbriquées. Les *apophyses transverses*, très-longues & fort grosses, sont un peu déjetées en arrière; leur sommet présente, excepté dans les deux dernières, un tubercule raboteux, surmonté d'une facette concave & cartilagineuse, qui se joint à la tubérosité des côtes. Cette facette est placée tantôt plus haut, tantôt plus bas, suivant les vertèbres; mais, en général, dans les vertèbres supérieures, elle est dirigée en bas; le contraire a lieu pour les inférieures. Les *apophyses articulaires supérieures* sont dirigées en arrière, les *inférieures* en avant; elles sont verticalement situées les unes au-dessus des autres. Les *échancrures* sont plus grandes qu'au cou, & placées devant les apophyses articulaires; le *trou*, ovale d'avant en arrière, n'est plus triangulaire, & est aussi moins grand qu'au cou; enfin, les *lames* sont plus larges & plus épaisses.

C. *Caractères des Vertèbres lombaires.* Remarquables par leur volume considérable, ces vertèbres ont un *corps* plus large que haut, plus étendu transversalement que dans tout autre sens, plus épais en avant qu'en arrière, plat en haut & en bas; sans facettes creusées latéralement, concave de haut en bas antérieurement, ou plutôt bordé par deux espèces de crêtes supérieurement & inférieurement; une *apophyse épineuse* très-large, horizontale, aplatie transversalement, quadrilatère; des *apophyses transverses* minces, longues, horizontales aussi, placées sur un plan antérieur aux apophyses transverses dorsales; des *apophyses articulaires* très-grosses ou très-alongées, les *supérieures* écartées, concaves, ovales, tournées en dedans; les *inférieures* rapprochées, convexes, ovales, dirigées en dehors; des *échancrures* très-grandes, surtout en bas; des *lames* épaisses, larges, mais moins longues que dans les autres régions; un *trou* plus large qu'au dos, mais triangulaire.

Les apophyses transverses de ces vertèbres sont assez souvent, jusqu'à un certain âge, remplacées par une épiphyse prolongée & pointue, quelque-

fois long temps mobile sur le corps de l'os, & qui simule ainsi plus ou moins bien une petite côte. Les apophyses articulaires supérieures sont toutes aussi surmontées d'une épiphyse lenticulaire dans les enfans. *Voyez* en outre les mots ATLAS, AXIS, ODONTOÏDE, PROÉMINENT.

Dans chaque région de la colonne vertébrale, on distingue en effet certaines vertèbres des autres : telles sont l'*atloïde* & l'*axoïde* dans la région cervicale. *Voyez* ATLAS & AXIS.

La *Vertèbre proéminente* ou *septième Vertèbre cervicale* ne differe des autres que par sa grandeur & par la longueur de son apophyse épineuse, non bifurquée ordinairement, ainsi que les apophyses transverses, dont, le plus souvent, la base n'est point percée d'un trou.

Cette vertèbre présente constamment un point d'ossification de plus que les autres ; c'est une sorte d'osselet costiforme situé en travers au-devant du pédicule de la masse apophysaire, & qui ne s'unit à ce pédicule & au corps de la vertèbre que vers l'âge de cinq à six ans. Quelquefois son extrémité externe dépasse le sommet de l'apophyse transverse de quelques lignes, d'un pouce, & même plus, de manière à former une côte rudimentaire, analogue aux côtes cervicales de quelques animaux.

Dans la région dorsale, on distingue :

a. La *première Vertèbre dorsale*, dont le *Corps* a plus d'étendue transversalement que d'avant en arrière, & présente sur ses côtés une facette costale complète en haut, & seulement une demi-cavité en bas, laquelle se réunit à une demi cavité analogue de la vertèbre suivante. L'*Apophyse épineuse* est épaisse & longue ; son sommet est tuberculeux ; elle est dirigée presque horizontalement : les *Apophyses articulaires* sont obliques.

b. La *dixième Vertèbre dorsale*, qui présente le plus souvent en haut, de chaque côté du corps, une facette articulaire entière pour la dixième côte.

c. La *onzième Vertèbre dorsale*, dont le volume est fort remarquable, dont le *Corps*, presque rond, approche de celui des vertèbres lombaires, & présente, de chaque côté, vers le pédicule des apophyses transverses & articulaires, une seule facette entière pour la onzième côte. L'*apophyse épineuse* est courte, large & horizontale ; les *apophyses transverses* ne présentent pas de facette articulaire à leur sommet.

d. La *douzième Vertèbre dorsale* (Διαζωστὴρ des *Grecs*), qui offre absolument les mêmes caractères que la précédente, mais dont les *apophyses transverses* sont plus longues, & les *apophyses articulaires inférieures*, convexes, & tournées en dehors.

3°. Dans la région lombaire, on ne distingue que la *cinquième Vertèbre*, dont le *corps* est inférieurement coupé obliquement, de manière à être beaucoup plus épais en avant qu'en arrière, & s'articule dans ce sens avec le sacrum. L'*apophyse transverse* en est courte, mais forte & arrondie.

Indiquons d'une manière précise le caractère le plus saillant des diverses vertèbres :

1°. *Vertèbres cervicales.* Apophyse épineuse bifurquée ; base des apophyses transverses percée d'un trou ;

2°. *Vertèbres dorsales.* Facettes articulaires sur les côtés du corps & au sommet des apophyses transverses ;

3°. *Vertèbres lombaires.* Apophyses épineuses quadrilatères, horizontales, tuberculeuses au sommet ; apophyses articulaires concaves en haut, convexes en bas ;

4°. *Atlas.* Pas d'apophyse épineuse, pas de corps, forme annulaire ;

5°. *Axis.* Corps surmonté d'une grosse apophyse arrondie, dentiforme ;

6°. *Vertèbre proéminente.* Apophyse épineuse très-saillante ;

7°. *Première dorsale.* Une facette articulaire entière en haut, une demi-facette seulement en bas des parties latérales du corps ;

8°. *Dixième vertèbre dorsale.* Une seule facette entière de chaque côté du corps ;

9°. *Onzième vertèbre dorsale.* Une seule facette aussi sur le corps ; pas de facette sur l'apophyse transverse ;

10°. *Douzième vertèbre dorsale.* Mêmes caractères ; mais apophyses articulaires inférieures convexes & tournées en dehors.

VERTÉBRÉ, ÉE, adj. ; qui a des vertèbres. Les mammifères, les oiseaux, les reptiles & les poissons sont des *animaux vertébrés.* Voyez ANIMAL.

VERTÉBRO-ILIAQUE. *Voyez* BASSIN, LIGAMENT ILÉO-LOMBAIRE (1) & SACRO-VERTÉBRAL.

VERTEX, s. m. On a transporté ce mot latin dans la langue française pour désigner le sommet ou la partie la plus élevée du sommet de la tête. *Voyez* TÊTE.

VERU MONTANUM ou CRÊTE URÉTHRALE. *Voyez* URÈTHRE.

VÉSICAL, ALE, adj., *vesicalis* ; qui a rapport, qui appartient à la vessie.

1°. ARTÈRES VÉSICALES. Leur nombre & leur origine offrent beaucoup de variétés. Toujours l'artère ombilicale en donne trois ou quatre qui se ramifient dans les parois de la vessie & s'y anastomosent entr'elles & avec les branches voisines. Les artères hémorrhoïdale moyenne, honteuse

(1) Page 375.

interne, obturatrice, en fourniſſent d'autres. Mais l'hypogaſtrique en produit une un peu plus volumineuſe (*Artère véſico-proſtatique*, Chauſſ.), qui gagne le bas-fond de l'organe, & lui envoie de nombreux rameaux, ainſi qu'au commencement de l'urèthre, &, chez l'homme, à la proſtate, aux véſicules ſéminales & au conduit déférent. Ses dernières ramifications parviennent juſqu'au rectum.

2°. Trigone vésical. *Voyez* Vessie.

3°. Veines vésicales. Elles ſont très-multipliées & fort groſſes; elles offrent des différences ſuivant le ſexe du ſujet où on les examine.

Dans l'homme, elles commencent ſur le gland par beaucoup de radicules qui ſe réuniſſent en deux troncs (*Veines dorſales de la verge*) volumineux, qui marchent ſur le dos de la verge en accompagnant les artères dorſales, & qui ſe contournent enſuite de haut en bas à l'extérieur du corps caverneux. Là, ces deux veines ſe ſubdiviſent en pluſieurs troncs ſecondaires, & s'uniſſent à d'autres veines qui ſont nées dans l'épaiſſeur du ſcrotum & du dartos, & de la ſurface extérieure de la tunique vaginale. Alors toutes enſemble, ſe confondant avec pluſieurs branches de la veine honteuſe interne, gagnent les racines du corps caverneux, entrent par l'arcade du pubis, & continuent horizontalement leur trajet ſur les côtés de la veſſie; puis, en ſe réuniſſant à de nouvelles branches répandues ſur la proſtate & ſur les parois de la veſſie, elles forment, par leurs anaſtomoſes, un plexus très-étendu & à mailles multipliées, & enfin, ſe raſſemblant de nouveau en quelques troncs, elles vont s'ouvrir dans l'iliaque interne, près de l'obturatrice, en recevant en chemin quelques veines du rectum & des véſicules ſéminales.

Dans la femme, les veines véſicales commencent par les *dorſales du clitoris* & par beaucoup de racines répandues dans la peau & dans le tiſſu cellulaire des grandes lèvres; elles ſe réuniſſent autour de la vulve, & communiquent avec les artères honteuſes internes & externes. Pluſieurs viennent du muſcle conſtricteur du vagin, & toutes enſemble forment ſur les côtés de ce conduit & de la veſſie un plexus très-remarquable, duquel partent les derniers troncs de ces veines. Ceux-ci reçoivent en chemin un grand nombre de rameaux placés entre le rectum & le vagin, & entre celui-ci & la veſſie.

VÉSICO-PROSTATIQUE, adj. M. Chauſſier a donné le nom d'*Artère véſico-proſtatique* à l'artère véſicale inférieure, qui ſe diſtribue ſpécialement à la veſſie & à la proſtate. *Voyez* Vésical.

VÉSICULE, ſ. f., *veſicula*; petite veſſie. On a donné ce nom à différens organes.

VÉSICULE AÉRIENNE ou VÉSICULE HYDROSTATIQUE. On appelle ainſi un ſac membraneux rempli d'air, qui ſe trouve placé au-deſſous de la colonne vertébrale dans la plupart des poiſſons, & qui eſt deſtiné à les rendre plus ou moins légers, ſelon qu'ils veulent monter ou deſcendre dans l'eau. Nous faiſons l'hiſtoire détaillée de cet organe dans notre quatrième volume.

VÉSICULE BILIAIRE ou VÉSICULE DU FIEL, *cyſtis fellea.* On nomme ainſi un réſervoir membraneux, pyriforme ou ovoïde, ſitué dans un enfoncement ſuperficiel de la face inférieure du lobe droit du foie. La véſicule eſt dirigée obliquement, de ſorte que ſa groſſe extrémité eſt portée en avant, à droite & en bas, & que ſon ſommet regarde en arrière, en haut & à gauche. Lorſqu'on ſe tient debout ou qu'on reſte couché ſur le côté droit, cette inclinaiſon eſt plus marquée que dans toute autre poſition; elle diminue, au contraire, ſi l'eſtomac & les inteſtins ſont remplis par des alimens ou par des gaz.

On diſtingue à cette véſicule un corps, un fond & un ſommet ou col.

Le *corps* adhère en haut, dans une étendue variable, à la ſubſtance même du foie, par l'intermède d'une couche de tiſſu cellulaire lamelleux, & par pluſieurs ramifications de vaiſſeaux ſanguins; mais on ne remarque aucune eſpèce de conduits biliaires, qui paſſent de l'un à l'autre de ces organes, comme les Anciens l'avoient penſé, en créant les *Canaux hépato-cyſtiques*. En bas, le corps de la véſicule eſt libre & recouvert par le péritoine, qui lui donne un aſpect liſſe & poli; il eſt appuyé dans ce ſens ſur le pylore, ſur l'origine du duodénum, & ſur l'extrémité droite de l'arc du colon.

Le *fond* eſt arrondi, plus ou moins large ſuivant les ſujets, & recouvert en tout ou en partie par le péritoine. Le plus ordinairement, il dépaſſe la circonférence du foie & répond aux parois de l'abdomen, & au côté externe du muſcle droit correſpondant.

Le *col* ou le *ſommet* eſt un peu recourbé en haut & très-rétréci. Il ſe continue avec le canal cyſtique.

La ſurface interne de la véſicule eſt preſque toujours teinte en vert par l'effet de la bile qu'elle renferme dans ſa cavité. Cette ſurface eſt rugueuſe, réticulée, pliſſée ſur elle-même; elle offre, dans toute ſon étendue, des aréoles arrondies ou polygonales, d'une largeur & d'une profondeur très-variables, & ſurtout apparentes vers ſon milieu.

Dans le voiſinage du col de la véſicule, on remarque pluſieurs petits replis valvulaires & ſaillans, au nombre de trois, quatre, ſix ou ſept, & qui paroiſſent deſtinés à ralentir le cours de la bile dans cet endroit.

La

La vésicule biliaire a des parois composées de trois membranes superposées, l'une séreuse, l'autre cellulaire, & la troisième muqueuse.

A. *Membrane séreuse.* Elle n'appartient qu'à la surface libre de la vésicule, & est formée par le péritoine, qui se réfléchit de la surface inférieure du foie, & qui se continue avec le feuillet supérieur de l'épiploon gastro-hépatique.

B. *Membrane cellulaire.* Elle est assez serrée. C'est dans son épaisseur que rampent principalement les vaisseaux sanguins & lymphatiques. Du côté du foie, c'est elle qui établit l'adhérence de la vésicule; sur l'autre face, elle unit la membrane séreuse à la muqueuse. Elle renferme quelquefois un peu de graisse dans celles de ses cellules qui sont voisines du col.

C. *Membrane muqueuse.* Son épaisseur est assez considérable; pendant la vie, elle est blanchâtre, & ce n'est qu'après la mort qu'elle est teinte en vert par la transsudation de la bile. On n'y aperçoit ni cryptes ni follicules muqueux; on rencontre seulement quelques petits grains analogues à ces organes entre les replis valvulaires du col. Elle est cependant couverte d'un grand nombre de papilles fongueuses très-rapprochées les unes des autres.

On ne reconnoît aucune trace de fibres charnues dans les parois de la vésicule biliaire. Ses artères lui sont données par le rameau cystique de l'hépatique; ses veines se rendent dans la veine porte; ses nerfs lui viennent du plexus hépatique, & ses vaisseaux lymphatiques se joignent à ceux du foie. *Voyez* Cholédoque, Cystique, Foie, Hépatique.

VÉSICULE OMBILICALE. *Voyez* Allantoïde & Œuf.

VÉSICULES SÉMINALES, *vesiculæ seminales.* Les vésicules séminales sont deux petites poches membraneuses qui servent de réservoir au sperme. Placées au-dessous de la vessie, au-devant de l'insertion des uretères, au-dessus du rectum, derriere la prostate, en dehors des conduits déférens & en dedans des muscles releveurs de l'anus, irrégulièrement conoïdes, aplaties de haut en bas, tuberculeuses & bosselées dans toute leur surface, plongées dans une masse de tissu cellulaire graisseux parcouru par un grand nombre d'artères & de veines, elles n'ont entr'elles aucune communication, & sont dirigées obliquement de dehors en dedans & un peu de haut en bas. Très-écartées l'une de l'autre en arrière, & séparées en avant seulement par les conduits déférens, elles circonscrivent entr'elles un espace triangulaire dans lequel la vessie est en contact avec le rectum. Leur *extrémité postérieure* ou leur *fond* est un cul-de-sac arrondi, assez large; l'*antérieure* ou leur *col* est alongée, étroite, & quelquefois cachée par le bas de la prostate. Elle se termine par un canal fort court qui s'ouvre dans le conduit déférent.

Les vésicules séminales ont ordinairement dans l'adulte deux pouces & demi de long, six ou sept lignes de largeur vers leur fond, & deux ou trois lignes d'épaisseur.

L'intérieur des vésicules séminales semble, au premier coup d'œil, former une cavité composée de plusieurs cellules séparées par des cloisons; mais il représente réellement un canal flexueux, terminé supérieurement en cul-de-sac, & dans lequel viennent s'ouvrir latéralement des appendices simples ou composés, au nombre de six, huit, dix, quinze & même vingt. Ce sont ces appendices qui donnent naissance aux bosselures que l'on remarque à l'extérieur. Ils sont très-rapprochés les uns des autres, & unis entr'eux par un tissu cellulaire serré; on peut les séparer par une dissection soignée, surtout si on a eu soin de faire macérer les parties.

Les vésicules séminales sont communément remplies par un fluide opaque, épais, jaunâtre, d'une odeur particulière, & dont l'aspect est bien différent de celui du sperme qui est éjaculé pendant la vie.

Les parois des vésicules séminales sont évidemment formées de deux membranes; l'une, *extérieure*, assez dense & blanchâtre, paroît avoir quelqu'analogie avec la matière qui forme le conduit déférent, seulement elle est plus mince; l'autre est *intérieure* & de l'ordre des membranes muqueuses; elle est très-fine & presque blanche; elle est un peu rugueuse & analogue à celle qui tapisse l'intérieur de la vésicule biliaire.

Les vésicules séminales sont absolument dépourvues de fibres musculaires.

VESSIE, s. f., *vesica urinaria.* On donne ce nom à un réservoir musculo-membraneux, conoïde, logé, chez l'adulte, dans l'excavation du bassin, immédiatement derrière le pubis, & destiné à conserver pendant quelque temps l'urine, qui doit ensuite être rejetée au dehors. Quelquefois, mais très-rarement, la vessie manque entièrement, & alors les uretères s'ouvrent dans le rectum ou dans le vagin. Un peu plus fréquemment on voit manquer sa paroi antérieure, & la postérieure former extérieurement une tumeur molle & fongueuse à la partie inférieure de l'abdomen.

La forme & les dimensions de la vessie varient d'une manière remarquable suivant les âges & suivant les sexes. Dans l'homme adulte, elle est conoïde; dans les enfans, elle est cylindroïde, fort alongée de bas en haut, & saillante au-dessus du détroit supérieur du bassin. Dans la femme adulte, surtout s'il y a eu plusieurs accouchemens, elle est arrondie, & présente plus d'étendue transversalement que dans le sens vertical.

La vessie offre également, dans ses dimensions,

quelques variétés qui paroissent tenir à notre manière de vivre en société, & à l'habitude contractée de retenir l'urine plus ou moins longtemps. Cependant, en général, chez la femme sa capacité est plus grande que chez l'homme.

La direction de la vessie n'est jamais absolument verticale, mais elle est légèrement oblique de haut en bas & de devant en arrière, & son sommet est un peu incliné à gauche. Lorsque, par l'effet de l'accumulation de l'urine, elle est distendue au point de s'élever au-dessus de la symphyse du pubis, cette obliquité devient encore plus marquée.

A. *Surface extérieure de la Vessie.* Cette surface, inégalement convexe, est partagée en six régions différentes & distinguées par leur position relative.

1°. *Région supérieure.* On la nomme aussi *Sommet de la Vessie.* Rarement elle est revêtue en totalité par le péritoine: cette membrane n'est guère appliquée que sur sa moitié postérieure. Elle est habituellement en contact avec les circonvolutions inférieures de l'intestin grêle. De son centre on voit s'élever l'*Ouraque*, espèce de cordon fibreux qui remonte entre le péritoine & la ligne blanche jusqu'à l'ombilic, où il se termine en se confondant dans l'aponévrose abdominale. Il ne paroît destiné qu'à fixer la vessie: chez l'homme, il ne forme jamais un canal que dans le cas où l'urèthre manque; mais, dans les fœtus des quadrupèdes, il établit une communication entre la vessie & l'*allantoïde*. Sur les côtés de cette région supérieure de la vessie, on rencontre encore les deux artères ombilicales.

2°. *Région inférieure.* Elle est bornée en devant, mais seulement chez l'homme, par la base de la prostate, & en arrière par un repli que forme le péritoine en se portant sur le rectum ou sur l'utérus; latéralement elle n'a point de limites déterminées. Plus étendue que la supérieure, cette région a des rapports très-importans & différens dans l'un & dans l'autre sexe; sa partie la plus reculée porte le nom de *bas-fond de la Vessie.*

Dans l'homme, elle est unie par un tissu cellulaire lâche en arrière & serré en devant, aux vésicules séminales & à la fin des conduits déférens. Entre les deux vésicules, elle repose sur l'intestin rectum, dont elle est séparée par une couche de tissu cellulaire graisseux, parcouru par une immense quantité de vaisseaux & surtout de veines; en dehors des vésicules, elle est dans un contact éloigné avec le muscle releveur de l'anus.

Dans la femme, elle répond uniquement à ce muscle & au vagin.

3°. *Région antérieure.* Elle n'est point recouverte par le péritoine; très-étendue, elle correspond à la face postérieure du corps des pubis par l'intermède d'une grande épaisseur de tissu adipeux. Lorsque l'organe est distendu par une abondante quantité d'urine, elle appuie, dans sa portion supérieure, contre la paroi antérieure de l'abdomen. Du bas de cette région, on voit naître un petit faisceau fibreux, déprimé, qui se porte horizontalement derrière la symphyse des pubis, à laquelle il s'implante, & que l'on appelle *Ligament antérieur de la Vessie.* Il est immédiatement appliqué sur la prostate.

4°. *Région postérieure.* Lisse & revêtue entièrement par le péritoine, elle est bornée inférieurement par les replis que forme cette membrane en se portant sur le rectum dans l'homme & sur l'utérus dans la femme, & qu'on appelle improprement *Ligamens postérieurs de la Vessie.* Elle est contiguë, dans l'homme, au rectum, & dans la femme, à l'utérus. Assez souvent il se glisse, entr'elle & ces deux organes, une ou plusieurs anses de l'intestin grêle.

5°. *Régions latérales.* Elles sont moins larges en haut, où elles sont en rapport avec le péritoine, qu'en bas, où elles sont côtoyées par les artères ombilicales & par les conduits déférens, & où elles se trouvent plongées dans le tissu cellulaire graisseux du bassin.

Le *Col de la Vessie*, vu extérieurement, représente chez l'homme une espèce de cône tronqué, plus long latéralement & inférieurement que supérieurement. Presque horizontal chez l'adulte, il est oblique en devant & en bas dans l'enfant: embrassé en avant par la prostate, il repose en arrière sur le rectum.

Dans la femme, il est moins long & appuie sur le vagin.

B. *Surface intérieure de la Vessie.* La surface intérieure de la vessie est formée par une membrane muqueuse garnie d'un grand nombre de villosités, bien moins apparentes que celles de l'estomac ou des intestins. Elle présente, dans la plus grande partie de son étendue, & dans l'état de vacuité, des rides multipliées & irrégulières qui disparoissent lorsque la vessie est pleine. Dans certains sujets seulement, on y observe des saillies alongées, persistantes, entre-croisées en différens sens, & séparées les unes des autres par des cellules plus ou moins larges & plus ou moins profondes. Cette disposition est due à un plus grand développement des faisceaux charnus de la vessie, & lorsqu'elle existe, on donne ordinairement à la vessie qui l'offre le nom de *Vessie à colonnes.*

On nomme *Trigone vésical* un espace triangulaire, lisse, placé en dedans de la vessie, au milieu de son bas-fond, & où la membrane muqueuse est dépourvue de rides. Les deux angles postérieurs de ce triangle répondent à l'embouchure des uretères, & l'antérieur à l'origine de l'urèthre; ses côtés ont environ chacun un pouce de longueur; sa base est tournée en arrière & son sommet en devant. Les parois de la vessie ont un peu plus d'épaisseur dans cet endroit qu'ailleurs.

L'orifice de l'urèthre, qu'on appelle aussi *Col de la Vessie*, a la forme d'une espèce de croissant,

dont le contour est assez épais. Il embrasse un petit tubercule qu'on désigne sous le nom de *Luette vésicale*, & qui est dû à la saillie de la membrane muqueuse.

Le *Bas-fond de la Vessie* est en général toute la partie de la surface intérieure de cet organe qui répond à la région inférieure de la surface extérieure.

C. *Organisation de la vessie.* — 1°. *Tunique péritonéale* ou *séreuse*. Placée tout-à-fait superficiellement, elle appartient au péritoine, qui, du bord supérieur du pubis, se réfléchit sur les régions supérieure, postérieure & latérales de la vessie, seules parties de cet organe qui soient en rapport avec lui. Un tissu cellulaire assez lâche l'unit à la tunique charnue, & se prolonge ensuite autour de la vessie, des parois de laquelle il semble constituer une couche distincte.

2°. *Tunique musculeuse* ou *charnue*. Elle tient le milieu, pour la couleur & l'épaisseur, entre celles de l'estomac & de l'œsophage. Assez prononcée vers le bas-fond, entre les vésicules séminales & à la région supérieure, elle est partout ailleurs extrêmement mince. Elle est composée d'une grande quantité de petits faisceaux blanchâtres, aplatis & affectant diverses directions. Le plus grand nombre cependant est longitudinal, quelques-uns seulement sont transversaux. Ceux qui sont situés sur la ligne médiane paroissent monter de la prostate & du col de la vessie vers l'ouraque; les autres naissent des parties latérales de ce col, & viennent s'entre-croiser à la région supérieure. Quelquefois, ainsi que nous l'avons dit, ils se réunissent en colonnes cylindroïdes, entre-croisées, plus ou moins saillantes.

Le col de la vessie n'est point environné par un muscle particulier, ainsi que le veulent plusieurs anatomistes, qui ont même appelé ce muscle *Sphincter*; les fibres charnues sont seulement plus rapprochées autour de lui qu'ailleurs, & elles y sont appliquées sur une couche d'un tissu blanchâtre, comme fibreux, ferme, élastique, extensible, qui se prolonge en s'amincissant jusqu'à la base du trigone, & qui concourt à former la saillie de la luette vésicale.

3°. *Tunique celluleuse*. C'est une couche mince de tissu lamelleux & filamenteux, extensible, assez dense, qui unit entr'elles d'une manière intime les tuniques muqueuse & charnue de la vessie, & dans laquelle rampent une fort grande quantité de vaisseaux & de nerfs.

4°. *Tunique muqueuse*. Continue avec celle qui tapisse les uretères & l'urèthre, cette membrane est mince & blanchâtre, surtout vers le col de la vessie; dans le reste de son étendue elle est fréquemment marbrée d'une légère teinte rouge. Ses villosités sont très-fines & peu apparentes. Dans l'état naturel, on n'a pas encore pu y apercevoir de cryptes ni de follicules muqueux; cependant, dans certains cas pathologiques, on reconnoît fort bien leur présence.

5°. *Vaisseaux & Nerfs*. Les artères de la vessie naissent des hypogastriques, des ombilicales, des ischiatiques, des hémorrhoïdales moyennes & des honteuses internes. Leur nombre & leur volume sont très-variables; les plus grosses sont situées sur les parties latérales du bas-fond & dans le voisinage du col; toutes ont un cours très-flexueux.

Ses veines, beaucoup plus nombreuses que ses artères, se déchargent dans le plexus veineux hypogastrique.

Ses nerfs émanent des plexus sciatique & hypogastrique.

Ses vaisseaux lymphatiques se ramifient dans les ganglions hypogastriques.

VESSIE NATATOIRE. *Voyez* Vésicule aérienne.

VESTIBULAIRE, adj.; qui a rapport, qui appartient au vestibule.

Quelques anatomistes ont appelé la fenêtre ovale *Ouverture* ou *Fenêtre vestibulaire du tympan*. Voyez Tympan.

On a aussi nommé la rampe externe du limaçon *Rampe vestibulaire du limaçon*. Voyez Limaçon & Oreille.

VESTIBULE, s. m., *vestibulum*. Voy. Oreille interne (1).

VESTIBULE DE LA VULVE. *Voy.* Vulve.

VIABILITÉ, s. f., *viabilitas*; qualité des fœtus viables.

VIABLE, adj., *viabilis*, de *via*, voie, chemin. Epithète donnée au fœtus dont les organes, bien conformés, sont assez développés pour lui permettre de parcourir dans la vie une carrière plus ou moins longue.

Tous les fœtus qui vivent ne sont pas viables; en effet, on a vu des anencéphales vivre pendant six, huit, dix & même douze jours, quoiqu'ils eussent été déclarés, avec raison, non viables, parce qu'ils manquoient de la totalité ou d'une portion du cerveau. Un fœtus est d'autant plus viable, tout étant égal d'ailleurs, qu'il est plus âgé, & c'est à tort que l'on a dit qu'il présentoit plus d'espoir de vivre à sept mois qu'à huit.

Les signes de la viabilité se tirent du poids, de la longueur, de la conformation extérieure du fœtus, de l'état des organes intérieurs, &c. *Voyez* Foetus, Gestation, Œuf.

(1) Page 535.

VIBRISSES, s. f. pl., *vibrissæ*. On appelle ainsi les poils qui croissent à l'entrée des fosses nasales. *Voyez* Fosses nasales.

VIDANGES, s. f. pl. (*Voyez* Lochies.) Ce mot est du langage vulgaire.

VIDIAN, anne. *Voyez* Vidien.

VIDIEN, enne, adj., *vidianus*; qui appartient à Guy Guydi, ancien médecin de Florence, & que l'on appelle plus généralement *Vidus Vidius*.

Les anatomistes ont donné ce nom à divers organes du corps de l'homme dont on lui attribue la découverte.

1°. Artère vidienne. *Voyez* Artère ptérygoïdienne (1).

2°. Conduits vidiens. *Voyez* Conduits ptérygoïdiens (2).

3°. Nerf vidien. *V.* Nerf ptérygoïdien (3).

VIE, s. f., *vita*. On appelle ainsi une espèce d'agent impondérable qui distingue, pendant un certain temps de leur existence, les corps organisés des corps bruts, & qui détermine toutes les actions organiques que ces corps peuvent accomplir. La vie, qui se manifeste par des propriétés qu'on nomme *propriétés vitales*, n'a qu'une durée limitée, & est une & indivisible. *Voy.* Fonctions.

VIEILLESSE, s. f., *senectus*; dernier âge de la vie, lequel commence à soixante ans, selon plusieurs physiologistes, & est caractérisé par la diminution progressive des facultés physiques & morales de l'individu parvenu à cette époque. *Voyez* Ages.

VIERGE, s. f., *virgo*; fille qui n'a eu aucun commerce avec les hommes.

VIEUSSENS. *Voyez* Valvule de Vieussens & Encéphale.

VIRIL, ile, adj., *virilis*; qui appartient à l'homme.

1°. Age viril. *Voyez* Virilité.

2°. Membre viril. *Voyez* Pénis & Verge.

VIRILITÉ, s. f., *virilitas*; âge qui succède à l'adolescence & dans lequel on a atteint toute sa perfection physique.

Il est le même que l'*âge adulte*.

---

(1) Page 607.
(2) *Ibidem.*
(3) Page 608.

VISCÉRAL, ale, adj., *visceralis*; qui a rapport, qui appartient aux viscères.

Le thorax & l'abdomen sont des *cavités viscérales*.

VISCÈRE, s. m., *viscus*. On appelle ainsi les organes d'une texture plus ou moins compliquée, qui sont renfermés dans les grandes cavités & qui concourent essentiellement à l'exercice de la vie.

VISION, s. f., *visio*; action de voir; sensation spéciale produite sur l'œil par suite de l'impression des corps lumineux.

VISUEL, elle, adj., *visualis*; qui concerne la vue, qui appartient à la vision.

C'est dans ce sens qu'on dit : *axe visuel, rayon visuel.*

VITAL, ale, adj., *vitalis*; qui appartient à la vie, qui est du ressort de la vie.

On dit le *principe vital*, la *force vitale*, les *propriétés vitales*, les *fonctions vitales*, &c., pour le principe de la vie, la force de la vie, &c.

VITELLINE, s. f. On appelle ainsi la membrane qui enveloppe immédiatement le jaune de l'œuf.

VITELLUS, s. m., *vitellus*. Ce mot latin, devenu français, signifie *jaune d'œuf*.

VITRÉ, ée, adj., *vitreus*; qui a l'apparence du verre.

1°. Corps vitré. Le corps vitré est une masse molle, parfaitement transparente, tremblante comme une gelée, occupant les trois quarts postérieurs de la cavité du globe de l'œil. Il a une figure sphérique, mais il offre une dépression très-marquée en devant pour loger le crystallin. Il est revêtu dans presque toute son étendue par la rétine, avec laquelle il ne contracte point d'adhérence, en sorte qu'il n'est lié au reste de l'œil que par la branche moyenne de l'artère centrale du nerf optique, qui le traverse pour aller se ramifier dans la moitié postérieure de la capsule du crystallin. Sa translucidité & sa limpidité n'éprouvent point d'altération par les progrès de l'âge; mais dans le fœtus il a une teinte rougeâtre.

Le corps vitré est composé de deux parties distinctes, l'humeur vitrée & la membrane hyaloïde. *Voyez* Hyaloïde.

2°. Humeur vitrée. L'*Humeur vitrée* se délaie bien dans l'eau, & a l'apparence d'une solution de gomme dans ce liquide. L'ébullition ne la coagule point, seulement elle lui communique une légère teinte opaline : effet que produisent aussi l'alkohol & les acides concentrés. M. Ni-

colas a trouvé sa pesanteur de 1,0009. Elle est un peu plus dense, par conséquent, que l'humeur aqueuse, mais elle paroît du reste, considérée chimiquement, contenir les mêmes principes que celle-ci. En la laissant exposée à l'air libre, elle se putréfie également.

La quantité de cette humeur est proportionnée au volume du corps vitré; elle n'est guère moindre de 100 grains, & souvent elle monte au-delà. *Voyez* Œil.

VIVIPARE, adj., *viviparus;* qui fait des petits tout vivans. Les mammifères sont *vivipares.*

VOCAL, ale, adj.; qui a rapport à la voix. *Cordes vocales.* Voyez Larynx.

VOIES, s. f. pl., *via.* On a désigné par ce mot différens conduits du corps de l'homme & des animaux.

1°. Voies digestives ou Premières voies. On donne ce nom à la série des organes creux de la digestion, depuis la bouche jusqu'à l'anus. *Voyez* Bouche, Duodenum, Estomac, Intestin, Pharynx, Œsophage, Rectum.

2°. Secondes voies. Certains auteurs ont désigné par ces mots l'ensemble des vaisseaux tant sanguins que lymphatiques.

3°. Voies urinaires. *Voyez* Urinaire.

VOILE DU PALAIS ou SEPTUM STAPHYLIN, *velum palatinum s. staphylinum.* Le voile du palais est une cloison mobile, molle, large, épaisse, appendue à l'extrémité de la voûte du palais. Sa forme est à peu près quadrilatère. Ses deux *faces antérieure* & *postérieure* sont lisses & n'offrent rien de remarquable, si ce n'est la première, qui présente à sa partie moyenne une petite saillie formée par le muscle palato-staphylin: leur direction varie suivant les mouvemens exécutés par le voile du palais. Son *bord supérieur* est fort épais & fixé à la voûte du palais; l'*inférieur* est libre & flottant au-dessous de la base de la langue; il offre à sa partie moyenne un appendice ou prolongement qu'on nomme la *Luette* (*Uvula*).

La luette a une forme conique; elle est plus ou moins volumineuse & plus ou moins longue, suivant les individus; elle semble faire du bord inférieur du voile du palais une arcade à double cintre, & terminée de chaque côté par deux piliers qui se continuent avec la langue & avec le pharynx.

Ces piliers du voile du palais sont placés l'un au-devant de l'autre, & séparés par un écartement triangulaire où se trouvent logées les tonsilles; ils sont réunis à leur partie supérieure, mais ils divergent inférieurement. L'antérieur est oblique, & renferme dans son épaisseur le muscle glosso-staphylin; le postérieur est presque vertical & formé par une portion du muscle pharyngo-staphylin intérieurement.

A. *Couche muqueuse du Voile du palais.* Elle forme une espèce de duplicature dans laquelle est contenue la couche musculeuse, & se continue en devant avec la membrane de la bouche, en arrière avec celle des fosses nasales, en sorte que les membranes palatine & pituitaire se réunissent sur le bord libre du voile du palais. Le feuillet antérieur de cette couche est moins rouge que le postérieur, & recouvre une multitude de follicules muqueux, lesquels sont étendus au-devant des muscles, & si serrés qu'ils se touchent tous; ils forment presque à eux seuls toute l'épaisseur de la luette. Ils sont jaunâtres, arrondis, comprimés; leur orifice excréteur est fort peu apparent. Ces follicules sont bien moins nombreux & moins gros sous le feuillet postérieur.

B. *Couche musculaire.* Les muscles qui la forment sont les péristaphylins internes & externes, les glosso-staphylins, les pharyngo-staphylins, & le palato-staphylin.

Les artères du voile du palais sont fournies par la maxillaire interne, la labiale & la pharyngienne supérieure. Ses veines se réunissent à celles de la langue & du pharynx, & s'ouvrent dans la jugulaire interne. Ses nerfs sont fournis par le ganglion de Meckel & viennent des rameaux palatins; le nerf glosso-pharyngien lui fournit aussi quelques filets.

Au-dessous du voile du palais est l'ouverture postérieure de la bouche, dont la forme est à peu près quadrilatère, & que bornent la base de la langue, le voile & la voûte du palais, & les piliers latéraux de ce voile ainsi que les tonsilles. Sa grandeur n'est, dans aucun cas, comparable à celle de l'ouverture antérieure; elle est néanmoins sujette à varier, surtout de haut en bas, car sur les côtés elle est spécialement limitée par les apophyses, qui sont des parties immobiles.

VOILE MÉDULLAIRE SUPÉRIEUR ou VALVULE DE VIEUSSENS. *Voy.* Encéphale.

VOILE MÉDULLAIRE INFÉRIEUR. On a ainsi appelé une bandelette médullaire qui fait communiquer le cervelet avec les tubercules quadrijumeaux & avec la moelle épinière. *Voyez* Encéphale.

VOIX, s. f., *vox.* La voix est un son produit volontairement chez les animaux & à l'aide d'une masse d'air chassée de l'intérieur des poumons dans un tube cartilagineux, où le fluide qui sort éprouve un frémissement oscillatoire, & donne lieu à une suite de mouvemens sonores & appréciables.

La voix ne doit donc pas exister chez les animaux dépourvus de poumons. Elle manque effectivement dans les poissons, les mollusques, les

vers. Si quelques insectes, tels que les cigales, les sauterelles & les vrillettes font retentir les airs de sons souvent aussi aigus que peu harmonieux, c'est par un mécanisme tout-à-fait particulier & bien différent de celui qui produit la voix chez l'homme, les mammifères, les oiseaux & quelques reptiles.

Le son que produit l'air chassé des poumons, en traversant le larynx ou l'instrument de la voix, étant articulé par les mouvemens de la langue, des lèvres & des autres parties de la bouche, donne naissance à la *parole*, que l'on peut définir: la *voix articulée*.

Dans l'ordre universel des êtres, ce n'étoit point assez pour l'homme de percevoir des impressions, de s'en ressouvenir, de les comparer, d'avoir des desirs & des volontés. La Nature, en répandant sur lui toute sa majesté, a voulu qu'il sortît du cercle invariable de ses besoins physiques, qu'il possédât des moyens de manifester ses vœux, qu'il enrichît avec bienveillance ses semblables des fruits de son expérience; que, par une noble destination, il pût partager avec eux ses affections, recueillir leurs pensées, faire entendre les siennes, & élever ainsi l'édifice de ses relations morales.

Tout faisoit à l'homme un devoir de cette communication mutuelle; ses besoins naturels, qui ne pouvoient être soulagés que par le concours de plusieurs & l'emploi de leurs forces réunies; ses passions instinctives, qui ne pouvoient se développer que dans les épanchemens d'un heureux rapprochement; ses connoissances acquises, qui ne pouvoient s'agrandir, se multiplier, se corriger que par la transmission d'individu à individu.

L'heureux don de la pensée ne le distinguoit donc point assez des autres animaux. Il a obtenu la faculté inappréciable d'exprimer, de reproduire cette pensée, & c'est par elle qu'il exerce sur les êtres animés l'empire de la raison & qu'il soumet le monde aux ordres de sa volonté.

Trois moyens le conduisent à ce résultat. L'exercice de la voix, la représentation de la pensée, les mouvemens du corps.

En agissant sur trois de nos sens, l'ouïe, la vue & le tact, à l'aide des sons, des gestes & des attouchemens, ces trois moyens donnent naissance à trois sortes de langages, la *parole*, l'*écriture* & le *geste*.

C'est, en effet, dans ces trois conditions que nous trouvons non-seulement la facilité d'agir sur les sens, de commander l'attention, de frapper l'imagination, mais encore la cause des communications établies entre les peuples, entre les siècles, par *cet art ingénieux de peindre la pensée & de parler aux yeux*, dont les monumens durables renouvellent les sensations, prolongent les souvenirs, &, suivant la belle expression d'un philosophe moderne, font communiquer ensemble le passé, le présent & le futur.

La parole n'est qu'une modification de la voix, propre à l'homme. L'examen de l'une ne peut, pour ainsi dire, point être séparé de celui de l'autre. Je m'en occuperai donc simultanément ici.

Ce sujet est vaste & beau; en le traitant, on examine le plus bel attribut de l'homme, l'instrument le plus actif de sa perfectibilité, celui qui lui donne le divin privilége d'apprendre & d'enseigner, &, dans le cours des leçons que je faisois sur cette matière en 1816 à l'Athénée royal de Paris, les paroles de l'orateur latin se retracèrent à ma mémoire plus d'une fois: *Jam verò domina rerum ista loquenai vis, quàm est præclara, quàmque divina, quæ primùm efficit ut ea quæ ignoramus discere & ea quæ scimus alios docere possimus.*

Comme tous les sons, la voix est le résultat d'une vibration communiquée à l'air; ce fluide en est donc la cause matérielle; & l'étude physique du son, quoique plus applicable à la théorie de l'audition & aux expériences d'acoustique, ne sauroit être négligée lorsqu'il s'agit de celle de la voix. M. Cuvier en a bien fait sentir l'importance dans son beau *Traité d'Anatomie comparée*, & les professeurs Hallé & Chaussier partagent cette opinion.

Cependant, il devient bien difficile d'expliquer par la physique la formation des sons dans le larynx de la même manière que dans les instrumens. Cette science n'est ici qu'auxiliaire, car la puissance de la vie détermine ici une foule de modifications dont la cause immédiate nous échappe & qu'il est impossible au calculateur le plus instruit d'apprécier à leur juste valeur.

Une preuve manifeste de cette assertion, c'est que la volonté seule rend l'air sonore au moment où il traverse le larynx; si l'empire de cette puissance vient à cesser, le passage de l'air s'effectue sans bruit.

D'après les travaux les plus récens, on est conduit à regarder l'organe qui, chez l'homme, produit les sons de la voix, comme un *instrument à cordes & à vent* tout à la fois.

Or, dans toute espèce de son, & plus spécialement dans celui qui est produit par un de ces instrumens, on distingue trois ordres de qualités, savoir:

1°. Le *ton*, qui dépend de la vitesse ou de la lenteur avec laquelle se succèdent les vibrations; il est *aigu*; si elles sont rapides; il devient *grave*, si elles sont éloignées les unes des aurres.

2°. L'*intensité*, qui résulte de l'étendue de ces mêmes vibrations.

3°. Enfin, le *timbre*, qui tient à des circonstances inappréciées & indéterminées de texture, de substance ou de figure.

Ces trois conditions existent dans la voix de l'homme; mais elle offre encore un quatrième ordre de modifications, c'est celui que nous représentons par les lettres de l'alphabet, c'est-à-dire, par les *voyelles* ou *sons principaux*, & par leurs *articulations*, ou *consonnes*.

Dans un son produit par une corde, on observe

constamment que la vitesse des vibrations, &, par conséquent, l'acuité du son lui-même, sont en raison inverse de la longueur & en raison directe de la tension.

Toute corde qui donne un ton donne en même temps ceux des parties aliquotes de sa longueur, & c'est sur ce fait que se trouve basée la théorie des *tons harmoniques*.

Les instrumens à vent sont soumis aussi entièrement à ces deux règles.

Cependant, chez eux, une légère circonstance peut amener de grandes modifications & faire dominer un ton harmonique sur le ton fondamental.

Proportionnément à sa longueur, un tuyau bouché rend un ton double par rapport à celui qui est ouvert. Ce phénomène est très-connu des organistes.

Pour qu'un instrument à vent rende un son, il faut une lame vibrante à l'entrée du tube que l'air va traverser, ou bien il est nécessaire que l'orifice de celui-ci soit disposé de manière à faire vibrer l'air lui-même & seul.

C'est en cela que consiste la différence des instrumens à anche & des instrumens à bouche.

Dans ceux-ci l'air seul est sonore. Dans ceux-là, on trouve sur le trajet de l'air des espèces de cordes sonores, car on peut raisonnablement considérer comme telles la lame unique ou les deux lames minces & vibrantes qui sont destinées à intercepter & à permettre alternativement le passage d'une colonne du fluide atmosphérique.

Dans ce dernier cas donc, l'anche produit & modifie les sons.

Quant au tuyau qu'on y adapte, il n'influe nullement, à ce qu'il paroît, sur le ton du son; il ne modifie que son intensité & son timbre. A quoi tient cette particularité? C'est ce que les physiciens ne me paroissent pas avoir encore expliqué d'une manière bien satisfaisante.

Qui pourroit se refuser à voir dans l'organe de la voix de l'homme un véritable jeu d'instrument combiné, avec toutes les circonstances propres à modifier le son, telles que nous venons de les indiquer dans les propositions précédentes?

Les poumons, en chassant l'air, font l'office d'un *soufflet;* la trachée-artère peut être considérée comme une espèce de *porte-vent;* les ligamens de la glotte représentent l'*anche*, les lames vibrantes ou les cordes de l'instrument; c'est au point qu'ils occupent que se trouve produit le son, dont l'acuité & la gravité dépendent du degré plus ou moins grand de dilatation ou de resserrement de la glotte, & non point uniquement de la tension ou du relâchement des lèvres de cette ouverture, comme l'a voulu Ferrein; le nez & la bouche tranmettent le son au dehors & modifient seulement le timbre & l'intensité, de même que les tuyaux adaptés aux anches des instrumens de musique, dont les lèvres forment le pavillon.

Ce résultat si simple & qui paroît si satisfaisant, est le fruit de longues & de pénibles recherches. On n'y est arrivé qu'après avoir détruit une foule d'erreurs accumulées les unes sur les autres, dans les temps malheureux de l'enfance de la physiologie. Qu'il me soit permis de jeter en arrière un coup d'œil sur une partie des hypothèses qui se sont évanouies devant le flambeau de l'observation & de l'expérience.

Aristote, dans son *Histoire des animaux* & dans son *Livre des problèmes*, avoit pourtant déjà reconnu l'influence de la glotte dans la production de la voix, mais Galien a gâté cette idée simple & juste, en voulant que les divers tons fussent dus à l'alongement & au raccourcissement de la trachée-artère.

L'habitude de jurer *in verba magistri* fit admettre cette erreur sans aucun examen. Ettmuller, J. Fernel & Vésale, si exact & si judicieux d'ailleurs, l'embrassèrent aveuglément, & pendant long-temps dans les écoles, la doctrine de Galien fut enseignée & propagée exclusivement.

Elle trouva cependant quelques détracteurs. Parmi eux, nous pouvons citer Wedel, qui, dans ses Exercices de médecine philosophique, a attribué à la luette la variété prodigieuse des inflexions de la voix humaine. C'étoit remplacer une erreur par une autre non moins grave. *Quo avulso non deficit alter.* (Virgile.)

Dans le seizième siècle, le célèbre Jérôme Fabricio, si improprement désigné parmi nous sous le nom de *Fabrice d'Aquapendente*, entrevit la véritable théorie de la voix de l'homme.

Son disciple Casserio, de Plaisance, auquel nous devons un Traité des organes de la voix & de l'audition orné de fort belles planches, adopta la même manière de voir. Mais tous les physiologistes ne furent pas aussi sages, & cette théorie, d'abord très-bien reçue, fut négligée & même totalement abandonnée.

A une époque plus rapprochée de nous, Claude Perrault, architecte & médecin, décrié souvent sans raison par le satirique Boileau, mais auquel la postérité a déjà rendu justice sur plus d'un point, Perrault, dis-je, dont le portrait décore une des salles de la Faculté de médecine de Paris, pensa que les sons consistoient dans les vibrations de la glotte. C'est cette idée qui conduisit Conrad Amman à un mode d'enseignement particulier pour les sourds & muets de naissance, enseignement qu'ont suivi & perfectionné successivement le philanthrope abbé de l'Epée & l'abbé Sicard.

Postérieurement encore, c'est-à-dire, dans les premières années du siècle dernier, Dodart compara la glotte à une anche, & prétendit que les lèvres de cette ouverture étoient formées par des muscles d'une nature particulière, *uniques agens* de son rétrécissement & d'un mécanisme qu'il assimile à celui des lèvres dans l'action de siffler. Tels sont les résultats que j'ai tirés de la lecture des

trois mémoires de cet auteur, qui pensoit d'ailleurs, comme Perrault, que la glotte vibroit lors de la production des sons.

Malgré cela, en 1741, Ferrein revendiqua en sa faveur l'idée des vibrations de la glotte. Dans des expériences qu'il pratiqua en présence de l'Académie, il fit rendre des sons avec le larynx d'un cadavre, & il fit de cet organe un véritable instrument à cordes sonores.

Voilà la raison pour laquelle souvent encore aujourd'hui on désigne les ligamens de la glotte sous la dénomination de *Cordes vocales de Ferrein.*

L'érudit & ingénieux Gunz a contribué à éclaircir le sujet qui nous occupe en notant l'influence de plusieurs des muscles intrinsèques du larynx sur la formation de la voix.

De nos jours, M. le docteur Dutrochet a développé les principes émis par Gunz & en a fait la base d'une nouvelle théorie de la voix. Il en explique entièrement la formation & les variations par l'influence des muscles dont nous venons de parler.

Il seroit facile d'accumuler encore ici les citations; mais je dois me borner à l'examen des opinions qui ont joui de quelque faveur, à celles qui, au moins par quelque côté, se rattachent à la vérité; ou qui ont été l'objet de longues discussions, comme pour les théories de Dodart & de Ferrein.

Il conste, au reste, de l'examen auquel je me viens de livrer, que le son produit *volontairement* chez l'homme à l'aide de l'air qui sort des organes de la respiration, trouve sa cause dans l'action d'un instrument à vent & à cordes tout à la fois, & qui n'est exclusivement ni d'un genre ni de l'autre; que ce son est manifestement composé & qu'il résulte de vibrations communiquées au fluide en mouvement par des corps vibrans eux-mêmes, & de la compression qu'éprouve ce même fluide obligé de s'échapper par un canal plus étroit. Cette assertion que j'ai avancée sommairement ci-dessus, a besoin de preuves; les voici :

Lorsque l'air, expulsé des poumons par un mécanisme que nous avons décrit à l'article Respiration, a parcouru toute la longueur de la trachée-artère, il vient à rencontrer la glotte, & là, il se trouve plus ou moins comprimé suivant son état de dilatation ou de constriction, qu'accompagne toujours la tension ou le relâchement de ses ligamens. Dans ce moment, l'air doit nécessairement éprouver des vibrations, & ces vibrations doivent nécessairement aussi varier en raison des circonstances que nous venons d'indiquer.

Or, les vibrations imprimées à l'air dans ce cas peuvent être rigoureusement comparées à celles que déterminent les lèvres à l'orifice d'un cor-de-chasse. Et en effet, les cordes vocales de Ferrein peuvent être plus ou moins tendues ou relâchées, mais jamais, ainsi que les lèvres, elles ne sont sèches & isolées de manière à vibrer comme une corde de harpe, par exemple.

D'après cela, le larynx n'est donc pas seulement un simple instrument à vent & à cordes. L'action de la vie entre pour beaucoup dans l'exercice de ses fonctions. La section des nerfs destinés à l'animer, entraîne l'aphonie, ainsi que nous avons eu occasion de le dire déjà. Dans bien des cas de paralysie, l'extinction de la voix peut être mise au nombre des symptômes remarquables. Lors des catarrhes qui attaquent la membrane muqueuse du larynx, la douleur & le gonflement gênent les vibrations qui doivent être imprimées à l'air; il existe alors de l'enrouement.

Nous voyons donc déjà la voix éprouver de nombreuses modifications en vertu de l'état de la glotte & de celui de ses ligamens. Mais une foule d'autres causes peuvent encore exister ici accessoirement.

Ainsi, sous le rapport de l'intensité, qui dépend de l'étendue des vibrations, la voix peut varier en raison du développement plus ou moins grand de la poitrine ou du larynx lui-même. En conséquence, chez les femmes & chez les enfans, où ce dernier organe est plus petit, la voix est plus grêle que chez les hommes & les adultes.

Sous le rapport du timbre il y a, pour ainsi dire, autant de variétés de la voix que d'individus différens.

Sous celui du ton, les variétés de la voix sont infinies, & paroissent dépendre spécialement de ce que telle ou telle partie des ligamens de la glotte sont mises en mouvement.

C'est ainsi que les tons aigus semblent trouver leur cause exclusivement dans la partie postérieure de la glotte. Si l'on coupe les nerfs qui vont animer le muscle aryténoïdien chez un chien, cet animal pousse des cris dont le ton ne peut devenir aigu.

Enfin, après sa formation dans le larynx, le son est obligé de traverser une sorte de *porte-voix*, qu'on me passe cette expression, composé de l'arrière-bouche, de la bouche & des cavités nasales, & là il éprouve encore des modifications, suivant que ce tuyau terminal s'alonge ou se raccourcit, s'élargit où se rétrécit. Ainsi, pour qu'un son ait toute son intensité, il est nécessaire que la bouche soit grandement ouverte, & son timbre doit varier, d'ailleurs, suivant que les arcades alvéolaires sont pourvues ou dégarnies de dents, suivant que l'air sort par la bouche ou par le nez, suivant les mouvemens de la langue, *&c.*

C'est alors qu'il est permis d'articuler les sons; c'est donc seulement dans cette dernière partie du tube vocal qu'existe la faculté de prononcer; c'est là qu'est le véritable siége de cette voix acquise, de cette voix d'imitation, qui est liée d'une manière intime au sens de l'audition, dont l'homme seul jouit en vertu de son organisation, dont

dont les sons peuvent être représentés par des lettres, & constituent la parole.

Jusqu'à présent je n'ai donc traité que de la voix brute ou du cri, qui existe pour l'homme dans toutes les conditions, pour l'enfant qui vient de naître comme pour l'adulte, pour l'idiot comme pour l'homme d'esprit, pour le sauvage comme pour l'homme civilisé.

Le cri, dont nous parlons, tient à l'organisation; il sert à exprimer les sensations vives, & l'on pousse des *cris de douleur* & des *cris de joie*. Son timbre a le plus souvent quelque chose qui blesse l'oreille, & il n'établit de rapports entre les hommes que par la pitié & l'épouvante.

Mais la voix articulée, ou la parole, par cela même qu'elle est le fruit de l'imitation, n'existe point chez les individus qui sont sourds dès leur naissance. La surdité congéniale devient ainsi une condition indispensable de mutisme, ou plutôt de silence, selon l'expression de l'abbé Sicard, puisqu'elle entraîne après elle l'ignorance absolue des sons & de leurs valeurs représentées par les lettres de l'alphabet.

C'est par la même raison que les individus qu'on trouve isolés dans les bois ne parlent point.

C'est encore par suite du même principe que la voix ne sauroit être juste quand l'oreille est fausse, comme le disent les musiciens.

Une autre preuve de la liaison intime de l'ouïe & de la parole, c'est que des sourds de naissance, ayant recouvré la faculté d'entendre, ont pu apprendre ensuite à parler. Tel est le cas d'un jeune homme dont il est parlé dans les *Mémoires de l'Académie royale des sciences*, pour l'année 1703.

Tout en faisant remarquer qu'*articuler* des sons & *prononcer* n'est point *parler*, car pour parler, l'exercice de l'intelligence est nécessaire, tandis que les idiots & certains oiseaux ont la faculté de prononcer, je vais étudier analytiquement les sons articulés, en me servant, afin de me faire mieux entendre, des lettres ou des signes à l'aide desquels on représente ces sons.

Les grammairiens ont distingué ces lettres en *voyelles* & en *consonnes*; mais le physiologiste trouve plus rationnel de les appeler *lettres vocales* & *lettres buccales*, suivant que le larynx seul peut produire les sons qu'elles représentent, ou que la bouche devient nécessaire pour leur articulation.

Je distingue les lettres vocales en *voyelles*, en *labiales*, en *dentales*, en *palatales*, en *gutturales* & en *nasales*.

Les voyelles sont a, â; — è, ê, é, e; — i, y; — o, ô; — u, ou, eu.

Dans leur prononciation, le son dépend évidemment de la manière dont la bouche est ouverte au moment de l'émission de la voix.

Les *lettres vocales labiales* nécessitent, pour être bien prononcées, l'action des lèvres; tels sont le B & le P, que certains peuples de l'Amérique n'emploient jamais, par suite de la coutume où ils sont de porter un anneau suspendu à leurs lèvres.

Les *dentales* s'articulent contre les dents; le D & le T sont dans ce cas : aussi les enfans & les vieillards ont-ils beaucoup de peine à les prononcer.

Il n'y a qu'une seule lettre *vocale palatale*, c'est L, qui est formée par la langue contre le palais.

Les *lettres vocales gutturales* sont le G & le K; elles sont articulées dans l'arrière-bouche.

Les *nasales* sont M & N. Pour rendre le son auquel elles équivalent, l'air doit traverser les fosses nasales.

Dans la prononciation de toutes ces lettres le son est instantané, & sa nature ne dépend que du degré d'ouverture de la bouche.

Il n'en est point de même dans les lettres buccales, qui sont presque toutes sifflantes & que produit le frottement de l'air contre les parois de la bouche, en sorte que l'on peut en prolonger la prononciation autant que dure la sortie de l'air des poumons.

Parmi ces lettres, F & V exigent, dans leur prononciation, le concours des lèvres & sont *labiales*; X, S, Z, exigent celui des dents & de la langue, & sont *dentales*; le *the* des Anglais est dans le même cas; J, H, R, sont *gutturales*; le χ des Grecs l'est aussi.

C'est l'articulation de ces lettres qui constitue ce qu'on est convenu d'appeler la *prononciation*. Celle des voyelles se fait sans aucun effort : aussi les enfans les prononcent-ils en général fort bien. Quant aux consonnes, qui ne sont destinées qu'à lier les voyelles les unes aux autres, elles exigent plus de peine.

De la combinaison des lettres les unes avec les autres résultent les mots, qui eux-mêmes composent les langues, dont nous avons déjà indiqué la puissance & les beaux priviléges dans les premiers paragraphes de cet article.

Il nous suffira de rappeler ici, d'après M. le professeur Richerand, que les langues les plus harmonieuses sont celles dont les mots présentent le plus de voyelles. La langue grecque est, en particulier, dans ce cas.

..... *Graiis dedit ore rotundo Musa loqui*.....

Telles sont encore les langues des peuples d'Otahiti & celles de tous ces heureux insulaires de la mer du Sud, qui vivent sous un ciel où rien n'inspire des pensées sombres & des idées lugubres.

La plupart des langues septentrionales, au contraire, sont âpres & dures. Que l'on compare celle des Esquimaux, celle des hordes sauvages du Labrador, à celle des Péruviens, des Mexicains, &c., & l'on sera bientôt convaincu de cette vérité. Mais qu'est-il besoin, pour cela, de sortir de notre propre Europe? écoutons parler un Italien & un Allemand. Le premier, dans ses

phrases harmonieuses & coulantes, accumule les voyelles; le second, dans des sons inharmoniques, fait que les consonnes s'entre-choquent en désordre. Quoi de plus dur, de plus difficile à prononcer pour nous, par exemple, que le nom de l'ancien doyen d'une Faculté d'Allemagne, le savant *Kalltschmiedts*, auteur de plusieurs dissertations estimées? Comment viendrions-nous à bout de prononcer *Schngder*, autre mot d'une langue du Nord?

Si nous nous bornions aux faits précédemment exposés, nous serions bien éloignés d'avoir complété l'histoire anatomique de la voix. Nous devons dire encore que les sons articulés par le larynx sont plus ou moins forts, quoique pouvant être représentés par les mêmes signes. Ainsi, l'on peut parler à voix basse. Nous devons rappeler aussi qu'ils peuvent passer du grave à l'aigu, & réciproquement, en parcourant tous les tons intermédiaires. Dans ce cas, la voix est modulée; les sons qu'elle produit sont appréciables; souvent aussi, mais non nécessairement, ils sont articulés. C'est en cela que consiste le chant, qui, comme la parole, suppose l'exercice de l'intelligence & de l'ouie, & sert spécialement à peindre les passions & les divers états de l'esprit. En conséquence, le chant ne convient pas lorsqu'il s'agit d'un objet indifférent.

Sous le rapport du chant, la voix est ou *grave* ou *aiguë*. C'est là la division physiologique la plus naturelle; mais les musiciens reconnoissent ici un grand nombre d'autres variétés, & admettent des voix *douces*, *fortes*, *flûtées*, *aigres*, *flexibles*, *fausses*, &c.

La voix varie beaucoup avec l'âge. Non capable encore d'articuler des sons, l'enfant nouveau-né ne fait que pousser des cris, indices des premières douleurs qui signalent la carrière dans laquelle il entre; mais bientôt sa voix, quoique douce & foible, commence à se former, pour prendre chez l'homme, à l'époque de la puberté, cet accent qui décèle une mâle vigueur. J'ai indiqué ici l'homme d'une manière spéciale, car, chez la femme, la voix conserve toujours sa douceur & sa flexibilité. Vers la fin de la vie, les sons rendus par le larynx deviennent aigres & cassés, & s'accordent bien avec les plaintes & les regrets qui échappent sans cesse à un vieillard, *laudator temporis acti*.

La voix est du reste sujette à plusieurs altérations que les médecins ont étudiées, mais dont leur art n'a souvent pu être vainqueur. Il n'entre point dans mon plan de m'en occuper ici; je ne ferai donc qu'en indiquer brièvement quelques-unes.

Parmi elles, on doit distinguer, 1°. le *bégaiement*, qui peut être le résultat d'une mauvaise habitude, ou qui peut dépendre d'un état nerveux, comme dans l'ivresse & l'apoplexie, où l'irritabilité est diminuée, & dans les fièvres & les accès d'impatience, où, au contraire, elle est augmentée; 2°. le *grasseyement*, qui rend pénible & vicieuse la prononciation de la lettre R; 3°. le *mutisme accidentel*, qui vient souvent à la suite d'une attaque d'apoplexie.

VOMER, s. m., *vomer*. Les anatomistes ont employé ce mot latin, qui signifie *soc de charrue*, pour désigner un os de la face, impair, situé sur la ligne médiane, symétrique par conséquent, formant la partie postérieure de la cloison des fosses nasales; mince, aplati, quadrilatère, lisse sur ses faces latérales, qui offrent seulement des sillons pour des vaisseaux, & une rainure étroite en bas qui marque le passage du nerf naso-palatin, il est toujours tapissé par la membrane pituitaire, & souvent déjeté à droite ou à gauche, ou même percé dans son milieu.

Quatre bords terminent le vomer. L'un, *sphénoïdal*, qui est supérieur, constitue la partie la plus épaisse de l'os, & se partage en deux lames qui entrent dans des rainures de la face gutturale du sphénoïde, & qui reçoivent, dans leur écartement, la crête qui est située entre celles-ci. Jamais les surfaces de cette articulation ne se soudent, parce qu'il existe entr'elles, sous le sphénoïde lui-même & sous ses cornets, avec lesquels le vomer a ici quelques connexions, un petit conduit qui transmet constamment des vaisseaux & des filamens nerveux dans l'épaisseur de l'ethmoïde.

Le *bord sus-palatin* du vomer est inférieur; c'est le plus long de tous: large, obtus & inégal antérieurement, mince & tranchant postérieurement, il est reçu dans la rainure qui existe entre les os maxillaires & palatins réunis, comme nous l'avons dit. *Voyez* FACE.

Son *bord guttural*, qui est postérieur, est libre, mince en bas, épais & bifurqué en haut, quelquefois échancré suivant sa longueur, & sépare les deux ouvertures postérieures des fosses nasales.

Quant au *bord ethmoïdal* ou antérieur, celui-ci est creusé dans toute son étendue, ou au moins dans sa moitié supérieure, par une gouttière profonde, irrégulière, qui reçoit le bord inférieur de la lame perpendiculaire de l'ethmoïde en haut, & le cartilage de la cloison des narines en bas: cette gouttière se continue avec celle du bord sphénoïdal; quelquefois elle manque, & alors le cartilage chevauche sur le vomer.

Le vomer, mince, transparent dans presque toute son étendue, compacte, présentant quelques traces de cellules à sa partie supérieure seulement, ne naît que d'un seul centre d'ossification, qui a la forme d'une gouttière. Il est uni aux os maxillaires & palatins, à l'ethmoïde, au sphénoïde & aux cornets de celui-ci. *Voyez* FACE.

VOUTE, s. f., *fornix*. Les anatomistes ont donné ce nom à plusieurs parties qui sont convexes & arrondies par leur face supérieure, con-

caves & arquées par l'inférieure, à la manière des voûtes de certains édifices.

VOUTE DU CRANE. *Voyez* Crane.

VOUTE PALATINE. *Voyez* Palais & Tête.

VOUTE A TROIS PILIERS. *Voyez* Encéphale.

VUE, s. f., *visus*. La vue est l'un des cinq sens spéciaux; celui dont l'œil est l'organe immédiat; celui par lequel nous distinguons les couleurs, & souvent la figure, la distance, le genre de mouvement des objets extérieurs.

VULVAIRE, adj., *vulvaris*; qui appartient à la vulve.

M. Chaussier a appelé *Artères vulvaires* les artères honteuses externes chez la femme. *Voyez* Honteux.

VULVE, s. f., *vulva*, *pudendum*. Les organes génitaux de la femme forment un appareil pour le moins aussi compliqué que ceux de l'homme. Les uns servent à l'acte de la copulation : ce sont la vulve, le vagin, &c.; d'autres sont le siége de la conception & en conservent le produit pendant un temps déterminé : c'est l'utérus & ses annexes; les derniers concourent à l'alimentation de l'enfant après sa naissance : ce sont les mamelles.

C'est de la vulve que nous avons à nous occuper ici. On donne aujourd'hui ce nom à l'ensemble des parties extérieures de la génération chez la femme, quoique naguère encore on ne l'accordât qu'à la fente qui existe entre les grandes lèvres & qui conduit dans le vagin.

La vulve est bornée au-devant du pubis par une surface saillante & couverte de poils : c'est le *Mont de Vénus*; en arrière elle n'est séparée de l'anus que par un intervalle d'un pouce, appelé *Périnée*; cet intervalle est par conséquent beaucoup moins étendu que dans l'homme; on y observe à peine la trace du raphé; sur ses côtés on remarque deux éminences alongées; elles commencent au *Mont de Vénus* & se réunissent en arrière pour former la *Fourchette*.

Entre les grandes lèvres, on trouve en haut le *Clitoris*, petit corps dur & plus ou moins saillant & alongé; les *petites Lèvres* ou les *Nymphes*, espèces de replis qui naissent du clitoris & se perdent à la face interne des grandes lèvres; le *Vestibule*, espace triangulaire compris entre les parties supérieures des deux nymphes; le *Méat urinaire* ou l'orifice du canal de l'urèthre; l'*entrée du Vagin*, avec l'*Hymen* ou les *Caroncules myrtiformes*; enfin, entre cette entrée & la fourchette, un petit enfoncement transversal appelé *Fosse naviculaire*.

Chacune de ces parties de la vulve mérite une attention particulière & une description spéciale.

A. *Mont de Vénus* ou *Pénil*. Plus ou moins saillante suivant les individus, cette éminence, arrondie & située au-devant du pubis, est formée par une masse de graisse sur laquelle la peau est immédiatement appliquée : elle se couvre de poils à l'époque de la puberté; ces poils sont un peu moins longs que ceux qu'on observe sur la partie correspondante chez l'homme; ils remplissent aussi un espace plus limité; rarement ils s'implantent jusqu'auprès de l'ombilic. Leur couleur est très-variable; ils sont presque toujours très-frisés, particulièrement chez les femmes qui ont abusé du coït.

B. *Grandes Lèvres*. Ce sont deux replis membraneux, plus épais supérieurement qu'inférieurement, dont la longueur est à peu de chose près la même chez toutes les femmes, mais dont le volume & la saillie sont en raison directe du degré de l'embonpoint. Leur *face externe*, contiguë à la partie supérieure & interne des cuisses, est garnie de quelques poils; elle est formée par un prolongement de la peau, au-dessous duquel on trouve un assez grand nombre de follicules sébacés. — Leur *face interne* est rouge & tapissée par la membrane muqueuse des autres parties de la vulve; elle est lisse & polie. — Leur *bord* est un peu convexe, mince ou arrondi; il est revêtu par la peau.

L'intervalle qui existe entre la peau & la membrane muqueuse des grandes lèvres est rempli par un tissu graisseux analogue à celui du mont de Vénus, & traversé par quelques bandelettes blanchâtres & fibreuses. On y rencontre aussi quelques fibres isolées du muscle constricteur du vagin, des vaisseaux & des nerfs.

C. *Clitoris*. C'est un petit tubercule alongé, plus ou moins saillant, ordinairement caché par les grandes lèvres, & occupant la partie supérieure & moyenne de la vulve. Chez quelques femmes cet organe se développe d'une manière extraordinaire, & parvient à acquérir la longueur de plusieurs pouces : une pareille conformation est en général en rapport avec une constitution forte & mâle.

Le clitoris ressemble beaucoup à la verge; son extrémité libre forme une espèce de gland arrondi & imperforé, qui est entouré par un repli de la membrane muqueuse analogue au prépuce, & continu latéralement avec les petites lèvres. Au-dessus de ce gland, est un véritable corps caverneux, fixé par deux racines, comme celui de l'homme, aux branches des ischions, & soutenu, sous la symphyse des pubis, par une sorte de ligament suspenseur aplati transversalement. Ce corps caverneux a la même structure que celui de la verge : seulement son tissu spongieux intérieur est plus dense. Relativement à son volume, ce corps reçoit une grande quantité de vaisseaux & de nerfs : ceux-ci ont des anastomoses avec tous ceux des parties génitales.

D. *Petites Lèvres* ou *Nymphes.* On nomme ainsi deux crêtes membraneuses, érectiles, alongées, aplaties transversalement, plus épaisses à leur partie moyenne qu'aux extrémités, qui naissent à droite & à gauche des parties latérales du prépuce du clitoris, qui s'écartent l'une de l'autre, se placent sur la surface interne des grandes lèvres, & s'y terminent en s'amincissant vers le milieu du contour de l'orifice du vagin. Leur longueur au reste varie beaucoup; elles sont quelquefois très-petites; on les a même vues manquer : Riolan & Morgagni en citent des exemples. Il est des peuples chez lesquels leur largeur est telle qu'elles dépassent le niveau des grandes lèvres, & qu'on est obligé d'en pratiquer la rescision.

Les petites lèvres sont formées chacune par deux feuillets de membrane muqueuse de la vulve repliée sur elle-même, & contiennent dans leur épaisseur une couche mince d'un tissu spongieux, érectile. Beaucoup de vaisseaux se ramifient aussi dans leur substance.

E. *Méat urinaire* & *Urèthre.* On appelle, chez la femme, méat urinaire l'orifice de l'urèthre. Ce canal est, chez elle, bien différent de ce qu'il est dans l'homme. Long d'un pouce seulement, il est plus large que chez lui & susceptible d'une grande dilatation. Très-évasé à son origine, il descend obliquement en avant pour se terminer au bas du vestibule, au-dessus de l'orifice du vagin. Dans ce trajet, il décrit une légère courbure dont la concavité est tournée en haut. Ses parties latérales & sa partie inférieure sont, pour ainsi dire, embrassées par la paroi supérieure du vagin. En haut, il est en rapport avec le ligament inférieur de la vessie, la symphyse des pubis, & le corps caverneux du clitoris. La membrane muqueuse qui la tapisse est rougeâtre & forme plusieurs plis longitudinaux très-saillans; elle présente, spécialement en bas, une grande quantité de lacunes muqueuses. Cette membrane est enveloppée par une couche mince de tissu spongieux, & on ne rencontre à l'extérieur aucun corps analogue à la prostate.

L'orifice externe de l'urèthre est environné par une espèce de bourrelet que forme la membrane muqueuse de la vulve, & qui est constamment plus saillant en bas qu'en haut.

F. *Entrée du vagin.* Elle est occupée par l'hymen ou par les caroncules myrtiformes.

1°. L'*Hymen*, sur l'existence duquel on a fort long-temps disputé, & qu'on regarde comme un des signes les plus certains de la virginité, est un repli plus ou moins marqué de la membrane muqueuse de la vulve au moment où elle pénètre dans le vagin. Sa forme est excessivement variable; semi-lunaire, parabolique ou circulaire, il ne ferme pas ordinairement le canal d'une manière exacte. Cependant quelquefois on l'a vu former une cloison complète qui s'opposoit au coït ou à l'écoulement des menstrues. Son épaisseur varie autant que sa forme & sa largeur. On y aperçoit quelques ramifications vasculaires.

2°. Les *Caroncules myrtiformes* sont de petits tubercules rougeâtres, arrondis ou aplatis, plus ou moins saillans, qu'on n'observe que chez les femmes déflorées, & qu'on regarde habituellement comme les débris de l'hymen déchiré par l'introduction de la verge dans le vagin ou par l'accouchement. Leur nombre est indéterminé & varie de deux à cinq ou six. Leur couleur & leur consistance sont aussi différentes suivant les sujets : elles peuvent être d'un rouge vermeil, livides ou pâles, fermes ou mollasses.

G. Le *Vestibule*, la *Fosse naviculaire* & la *Fourchette* ne méritent point une description particulière : il suffit de les indiquer.

H. Une *membrane muqueuse*, qui s'étend sur toutes les parties qui composent la vulve & qui en forme quelques-unes à elle seule, naît sur le bord libre des grandes lèvres, revêt leur face interne, se replie pour produire les petites lèvres, entoure le clitoris d'un prépuce particulier, tapisse le vestibule, s'introduit dans l'urèthre par le méat urinaire, & remonte dans le vagin, en formant à l'origine de ce conduit l'hymen ou les caroncules myrtiformes.

Elle est unie à toutes ces parties d'une manière assez lâche, surtout vers les côtés du clitoris. Elle est d'un rouge vermeil chez les vierges & chez les jeunes femmes; elle devient livide chez celles qui sont avancées en âges, qui ont eu des enfans ou qui ont abusé du coït. Elle est couverte d'un épiderme très-manifeste, mais qui s'amincit à mesure qu'elle devient plus profonde. Elle a au-dessous d'elle une très-grande quantité de cryptes muqueuses, dont les orifices sont disséminés à la surface de la vulve : ces cryptes sont plus volumineuses vers le clitoris que du côté du périnée.

VULVE DU CERVEAU. *Voyez* ENCÉPHALE.

VULVO-UTÉRIN, adj.; qui a rapport, qui appartient à la vulve & à l'utérus.

CONDUIT VULVO-UTÉRIN. *Voyez* VAGIN.

W

WHARTON. Thomas Wharton, médecin célèbre de l'Université d'Oxford, dans le dix-septième siècle, a découvert le conduit excréteur de la glande sous-maxillaire. Par reconnoissance, les anatomistes ont appelé cet organe *Canal de Wharthon.* Voyez Sous-maxillaire.

WILLIS. Thomas Willis, illustre physiologiste & anatomiste anglais du dix-septième siècle, a beaucoup contribué aux progrès de la science par ses découvertes & par ses écrits.

On a donné son nom à plusieurs organes du corps de l'homme.

1° Corde de Willis, *chorda Willisii*, ou Commissure antérieure du cerveau. *Voyez* Encéphale.

2°. Nerf ophthalmique de Willis. *Voyez* Ophthalmique.

WIRSUNG. Jean-George Wirsung, en latin *Wirsungus*, étoit un anatomiste d'Augsbourg qui démontra le premier l'existence du canal pancréatique dans l'homme.

En conséquence, les anatomistes ont donné à ce conduit le nom de *Canal de Wirsung* ou *de Wirsungus.* Voyez Pancréas.

WORMIEN, adject., *wormianus.* D'après le nom de l'anatomiste Olaüs Worms, les auteurs ont donné le nom d'*Os wormiens*, ou de *Clefs du crâne*, ou d'*Os surnuméraires*, *Ossa Wormii*, *Ossa wormiana*, *Ossa triquetra*, à des os qui varient singulièrement par rapport à leur volume, à leur situation, à leur forme, à leur nombre, &c., & qui se trouvent interposés entre les grands os du crâne.

Les têtes arrondies n'en présentent presque pas, & souvent même pas du tout; on en trouve, au contraire, beaucoup sur celles qui sont alongées d'avant en arrière. C'est dans la suture formée par l'occipital & les pariétaux qu'on en rencontre le plus ordinairement; quelquefois même l'angle supérieur de l'occipital est remplacé par l'un d'eux (1) : il en existe aussi assez fréquemment entre les deux pariétaux, & notamment à la réunion de leur angle supérieur & antérieur, où l'on en voit alors un qui est quadrilatère & d'une grande étendue. Parfois, l'angle inférieur & antérieur de ces os est remplacé par un os wormien, d'une grandeur variable, d'une figure souvent ovalaire. Rarement on en observe dans les sutures temporo-pariétales; plus rarement encore à la base du crâne; nous en avons cependant reconnu un qui occupoit, dans bien des cas, le sommet du rocher.

Assez constamment, les os dont il s'agit présentent la même épaisseur que les autres os du crâne; mais il peut arriver qu'ils soient simplement formés ou dans la table externe ou dans la table interne seulement de ceux-ci.

Leur étendue est sujette à bien des variétés; leur figure est fort irrégulière; en général, leurs deux faces sont lisses; leur contour est garni de dentelures pour leur articulation avec les autres os du crâne, ou même entr'eux; mais quelquefois ils sont si petits qu'ils s'enlèvent en écailles; & c'est ce qui a lieu quand ils occupent la face interne des sutures, ainsi que l'a remarqué Hunauld. Quelquefois, au contraire, ils s'élèvent au-dessus des autres os, & forment une saillie qu'on prendroit pour une exostose.

Leur structure & leur développement sont analogues à ceux des autres os du crâne, c'est-à-dire, qu'ils sont formés de deux tables de substance compacte, séparées par une table de substance spongieuse ou *diploë.*

(1) C'est cet os que plusieurs auteurs ont nommé *os épactal.* Il ne se développe qu'après la naissance. Il se rencontre dans un sujet environ sur quinze ou vingt.

X

XIPHOÏDE, adj., *xiphoïdes.* D'après les mots grecs ξίφος (épée) & εἶδος (ressemblance), on a donné le nom d'*appendice* ou de *cartilage xiphoïde* à un prolongement cartilagineux qui termine l'extrémité inférieure du sternum. *Voy.* Fourchette, Sternum.

XIPHOÏDIEN, enne, adj.; qui a rapport, qui appartient à l'appendice xiphoïde.

On a donné le nom de *ligament xiphoïdien* ou *costo-xiphoïdien* à un petit faisceau fibreux fort mince, qui se porte du septième cartilage sterno-costal à la face antérieure de l'appendice xiphoïde, où il s'insère en entre-croisant ses fibres avec celles du ligament semblable du côté opposé.

Y

YPSILOÏDE, adj., *ypsiloïdes*. Voyez Hyoïde.

Z

ZIRBUS. Dans les écrits des auteurs de la secte des Arabistes, ce mot est synonyme d'*épiploon*.

ZOONOMIE, s. f., *zoonomia*. On appelle ainsi la science des lois qui régissent les actions organiques des animaux en général; la connoissance de ces lois; en un mot, la physiologie des animaux. *Voy.* Physiologie.

ZOONOMIQUE, adj., *zoonomicus*; qui a rapport à la zoonomie.

Comme le précédent, ce mot dérive du grec ζωῶν, animal, & νομος, loi.

ZOOTOMIE, s. f., *zootomia*. Ce mot, qui vient du grec ζωῶν (animal) & τεμνεῖν (couper), vaut autant que : *Dissection des animaux*.

ZYGOMA ou OS DE LA POMMETTE. *Voy.* Os malaire (1).

ZYGOMATIQUE, adj., *zygomaticus*; qui appartient au zygoma ou à la région des pommettes.

1°. Apophyse zygomatique. *Voyez* Temporal (Os).

2°. Arcade zygomatique. *Voyez* Arcade zygomatique (2).

3°. Fosse zygomatique. *Voyez* Tête.

4°. Muscle grand zygomatique, *musculus zygomaticus major*. Obliquement placé au-devant & sur les côtés de la face, alongé, grêle & arrondi, ce muscle s'insère, par des aponévroses, au bas de la face externe de l'os de la pommette, près de son angle postérieur. De-là, en s'élargissant un peu, il descend en dedans & en avant, & se termine à la commissure des lèvres en s'y continuant avec les muscle canin, triangulaire, buccinateur & orbiculaire, & en se bifurquant quelquefois.

(1) Page 430.
(2) Page 77.

Sa *face antérieure* est cachée supérieurement sous le muscle orbiculaire des paupières, & plus bas par la peau, dont la sépare souvent une énorme quantité de graisse. La *postérieure* couvre l'os de la pommette, les muscles masseter & buccinateur, la veine labiale, & une masse plus ou moins considérable de tissu adipeux.

Il élève la commissure des lèvres, qu'il porte en arrière & en dehors. Il agit principalement dans le rire.

M. Chaussier le nomme *Muscle grand zygomato-labial*.

5°. Muscle petit zygomatique, *musculus zygomaticus minor*. Celui-ci n'existe point dans tous les sujets. Placé en dedans & au-dessus du précédent, il est aplati, alongé & fort mince. Fixé à la face externe de l'os malaire, & quelquefois même semblant se détacher du muscle orbiculaire des paupières, il descend plus ou moins obliquement en dedans, & vient se terminer dans le muscle élévateur propre de la lèvre supérieure ou dans l'orbiculaire des lèvres.

Sa *face antérieure* est recouverte par la peau & par le muscle orbiculaire des paupières : la *postérieure* couvre l'os malaire, le muscle canin, & la veine labiale.

Il élève la lèvre supérieure & la tire en dehors.

M. Chaussier le nomme *Muscle petit zygomato-labial*.

ZYGOMATO-ORICULAIRE. M. Chaussier a donné au muscle antérieur de l'auricule le nom de *Muscle zygomato-oriculaire*. Voyez Auriculaire.

ZYGOMATO-CONCHINIEN. Dans la nomenclature de Dumas, ce mot est synonyme du précédent.

ZYGOMATO-LABIAL. *Voyez* Zygomatique.

ZYGOMATO-MAXILLAIRE. *Voyez* Masseter.

FIN DU TOME PREMIER.

SUPPLÉMENT.

ADDITIONS ET CORRECTIONS.

A

ADDENTAL. Dans ſa nouvelle nomenclature des ſoixante & dix-ſept parties oſſeuſes de la tête chez l'homme & chez les animaux, M. Geoffroy-Saint-Hilaire a donné le nom d'*Os addentaux* à l'anneau ſupérieur de la vertèbre labiale, c'eſt-à-dire, à la partie dentaire des os maxillaires ſupérieurs.

ADGUSTAL. Le même anatomiſte appelle *Os adguſtaux* les pièces qui correſpondent aux apophyſes ptérygoïdes externes, ou les ſegmens des os maxillaires ſupérieurs qui ſe portent en dedans ſur le palais. Ces os adguſtaux dépendent de la troiſième vertèbre du crâne ou *vertèbre oculaire*.

ADNASAL. Dans la même nomenclature, ce mot eſt ſynonyme d'*inter-maxillaire*. Voy. INTER-MAXILLAIRE.

ADORBITAL. M. Geoffroy-Saint-Hilaire donne le nom d'*Os adorbitaux* aux ſegmens des os maxillaires ſupérieurs qui ſe trouvent au-deſſus des groſſes molaires, ou à la partie orbitaire de ces os. Ils appartiennent à l'anneau inférieur de la quatrième vertèbre du crâne ou VERTÈBRE CÉRÉBRALE.

ANOMAL DE LA FACE. Albinus a déſigné par ces mots un petit muſcle que l'on trouve quelquefois ſur l'os maxillaire ſupérieur, au-deſſous de l'élévateur commun de l'aile du nez & de la lèvre ſupérieure.

ANSE NERVEUSE DE VIEUSSENS. On appelle ſouvent ainſi l'aſſemblage des filets nerveux répandus autour de l'artère vertébrale par les ganglions cervicaux.

ANTHÉLICIEN. *Voyez* MUSCLE TRANSVERSAL DE LA CONQUE DE L'OREILLE (1).

AUGET, ſ. m. Dans le cheval, on appelle ainſi la cavité qui eſt formée par les deux os de la ganache, & qui s'étend, en forme de gouttière, depuis le goſier juſqu'à la barbe.

(1) Page 716.

AUTOMATIQUE, adj. *Voyez* MACHINAL.

B

BARBE, ſ. f., ou BARBOUCHET, ſ. m. Les hippotomiſtes ont donné ce nom au point de réunion des deux os de la ganache dans le cheval.

BARRIÈRE DES APOTHICAIRES. On a anciennement donné ce nom à la *Valvule de Bauhin*. Voyez ILÉO-COECAL.

BASISPHÉNAL, ſ. m. M. Geoffroy-Saint-Hilaire a donné ce nom au ſegment poſtérieur de l'apophyſe baſilaire. *Voyez* OCCIPITAL (Os).

BOUT DU NEZ. Dans le cheval, les hippotomiſtes ont ainſi nommé la cloiſon qui ſépare les deux naſeaux : elle eſt formée par le bas du chanfrein & ſe termine à la lèvre ſupérieure.

BRAIE. *Voyez* AUGET.

C

CALCANÉO-ASTRAGALIEN, ENNE, adject. On a donné le nom d'*Articulation calcanéo-aſtragalienne* à une des nombreuſes articulations des os du tarſe. *Voyez* TARSIEN (1).

CANAL, ſ. m. Dans le cheval, les hippotomiſtes ont donné ce nom & à l'*auget* & à la cavité dans laquelle la langue eſt logée. *Voyez* AUGET.

CANAL LACRYMAL. *Voyez* LACRYMAL.

CANON, ſ. m. Dans les livres d'hippotomie, ce mot eſt ſynonyme de *métacarpe*. Voyez MÉTACARPE.

CEINTURE MUSCULAIRE. Winſlow a ainſi nommé le *Muſcle conſtricteur du vagin*. Voyez CONSTRICTEUR.

CHIGNON, ſ. m. Les vétérinaires appellent ainſi, dans le bœuf, la partie ſupérieure & antérieure du cou.

(1) Page 689.

CIRCUMDUCTION, s. f., *circumductio*. On appelle ainsi le mouvement qui a lieu dans les grandes articulations énarthrodiales des membres, comme à l'épaule & à la hanche, & dans lequel l'extrémité du membre opposée à la surface articulaire décrit une espèce de cercle dont celle-ci est le centre.

COFFRE, s. m. Dans le cheval, les hippotomistes ont ainsi appelé la *Cavité thoracique*.

COINS, s. m. pl. Les hippotomistes français ont donné ce nom aux deux dernières dents incisives du cheval.

CORDES VOCALES. *Voyez* LARYNX & VOIX.

CORPS CRIBLEUX. Quelques auteurs ont ainsi appelé le *tissu cellulaire*. Voyez CELLULAIRE.

COUENNEUX, EUSE, adj. M. Chaussier a appelé *Membranes albumineuses* ou *Membranes couenneuses*, l'épiderme & l'épichorion qu'il regarde comme de l'albumine coagulée. *Voy.* EPICHORION & EPIDERME.

CRANS, s. m. pl. On appelle ainsi les rides du palais du cheval. *Voyez* PALAIS.

CROCHETS, s. m. pl. *Voyez* CROCS.

CROCS, s. m. pl. Les zootomistes ont désigné par ce nom les dents canines du cheval & celles des autres animaux.

CUL-DE-SAC, s. m. Ce mot, qui signifie enfoncement sans issue, a été quelquefois employé en anatomie.
On dit, par exemple, le *Grand cul-de-sac de l'estomac*, le *Petit cul-de-sac de l'estomac*. Voyez ESTOMAC.

D

DORSALES DU NEZ (Artères). *V.* MAXILLAIRE EXTERNE & NASAL.

E

EAU DE L'AMNIOS. *Voyez* AMNIOS.

EAUX, s. f. pl., ou EAU DE L'AMNIOS. *Voyez* AMNIOS.

ÉCAILLONS, s. m. pl. *Voyez* CROCS.

ÉLÉVATEUR DU TESTICULE. *Voyez* CRÉMASTER.

ÉNOSTÉAL, s. m. M. Geoffroy-Saint-Hilaire nomme ainsi l'*os carré* dans les oiseaux, l'*os de la caisse* dans les mammifères, l'*os inter-maxillaire* chez les reptiles. *Voyez* CARRÉ, TYMPAN, INTER-MAXILLAIRE.

ENTOSPHÉNAL, sub. m. En la considérant comme un os particulier, M. Geoffroy-Saint Hilaire a donné le nom d'*Entosphénal* à la partie antérieure du corps du sphénoïde. *Voy.* SPHÉNOÏDE.

ÉPACTAL, adj., *epactalis*. On a donné le nom d'*Os épactal, os epactale*, à l'un des principaux os wormiens. *Voyez* CRANE & WORMIEN.

ETHMOÏDAL, adj. Pour ce qui concerne les *Artères ethmoïdales*, consultez l'article ARTÈRE OPHTHALMIQUE (1).

ETHMOPHYSAL, s. m. M. Geoffroy-Saint-Hilaire a appelé *Ethmophysaux* les cornets supérieurs des fosses nasales. *Voyez* ETHMOÏDE & FOSSES NASALES.

ETMOSPHÉNAL, s. m. M. Geoffroy-Saint-Hilaire a donné ce nom au corps de l'ethmoïde. *Voyez* ETHMOÏDE.

F

FOIE UTÉRIN. *Voyez* PLACENTA.

FOLLICULE, s. m. *Voyez* CRYPTE.

FOSSE INCISIVE. *Voyez* INCISIF (2).

FOSSE MYRTIFORME. *V.* MYRTIFORME (3).

FOSSE DE SYLVIUS ou CINQUIÈME VENTRICULE DU CERVEAU. *Voyez* ENCÉPHALE.

FRONTO-AURICULAIRE. *Voyez* VERTICO-SCUTIEN.

G

GANACHE, s. f. Dans le cheval, c'est la mâchoire inférieure.

GANASSE. *Voyez* GANACHE.

GÉSIER, s. m. On appelle ainsi dans les oiseaux l'estomac proprement dit.

GLOBULE D'ARANZI, *globulus Arantii*. On a ainsi appelé le petit tubercule qui surmonte le

(1) Page 529.
(2) Page 379.
(3) Page 469.

bord

bord libre des valvules de l'aorte. *Voyez* AORTE & COEUR.

GOUTTIÈRE LACRYMALE. *V.* LACRYMAL.

GRASSET, sub. m. Les hippiatres ont ainsi nommé, dans le cheval, la partie la plus charnue de la cuisse, c'est-à-dire, de la portion du membre postérieur qui répond à la jambe de l'homme.

H

HÉLICIEN, ENNE, adj. On a donné le nom de *Muscle hélicien* à des trousseaux charnus qui sont destinés à agir sur l'auricule. *Voyez* AURICULE (1).

HÉRISSÉAL, s. m. En les considérant comme des os à part, M. Geoffroy-Saint-Hilaire a donné le nom d'*Hérisséaux* aux apophyses ptérygoïdes internes. *Voyez* SPHÉNOÏDE.

HISTOLOGIE, s. f., *histologia*. D'après les mots grecs ιστος (texture) & λογος (discours sur), plusieurs anatomistes, le professeur Mayer, de Bonn, entr'autres, ont ainsi appelé la partie de l'anatomie qui nous fait connoître les rapports intimes des élémens organiques; c'est l'*Anatomie générale* de Bichat.

HUMÉRO-SCAPULAIRE, adj. *Voyez* SCAPULO-HUMÉRAL.

HYPOSPHÉNAL, s. m. M. Geoffroy-Saint-Hilaire donne ce nom à la partie postérieure du corps du sphénoïde, considérée comme un os particulier. *Voyez* SPHÉNOÏDE.

I

INCÉAL, s. m. *Voyez* ENCLUME.

INGRASSIAL, s. m En les considérant comme des os particuliers, M. Geoffroy-Saint-Hilaire a donné le nom d'*Ingrassiaux* aux petites ailes du sphénoïde. *Voyez* SPHÉNOÏDE.

J

JUGO-AURIEN. On a donné le nom de *Muscle jugo-aurien* à un des muscles qui, dans les mammifères, comme le mouton, le chien, le cheval, descendent de la tête à la conque de l'oreille.

Il tire horizontalement celle-ci en avant & manque dans le lièvre.

JUGO-AURIEN PROFOND. On a appelé *Muscle jugo-aurien profond* un muscle grêle qui, dans les mammifères, descend de l'arcade zygomatique à la partie de la conque de l'oreille voisine du tube, qu'il doit raccourcir en se contractant.

JUGO-SCUTIEN. MM. Cuvier & Duméril ont donné le nom de *Muscle jugo-scutien* à un muscle qui, dans plusieurs mammifères, va de la tête à l'écusson de l'auricule.

Il manque dans le lièvre & le mouton, & tire l'oreille en avant & un peu en haut.

L

LARMIER, s. m. Les hippotomistes ont donné le nom de *Larmiers* aux deux parties qui, dans le cheval, correspondent aux tempes de l'homme.

Les zoologistes ont désigné par le même mot une cavité qui se trouve placée vers le grand angle de l'œil dans les cerfs.

LICHÈNE, s. f. *Voyez* CHATAIGNE.

M

MALLÉAL, s. m. *Voyez* MARTEAU.

MÉNISQUE, s. m. On a donné ce nom aux fibro-cartilages interarticulaires qui se rapprochent du croissant par leur figure.

Ce mot vient du grec μηνὴ, lune.

MORPHOLOGIE, s. f., *morphologia*. D'après les mots grecs μορφος (forme) & λογος (discours sur), plusieurs auteurs, après Goëthe, Burdach, Mayer, de Bonn, ont ainsi appelé la partie de l'anatomie qui s'occupe à décrire la forme, la position, les rapports des organes. C'est notre *Anatomie descriptive*.

MUCIPARE, adj.; qui produit du mucus.

C'est dans ce sens qu'on dit *Cryptes mucipares*, *Follicules mucipares*, &c.

N

NYCTITANT, E, adj., *nyctitans*. Les zootomistes ont donné le nom de *Membrane nyctitante* à la troisième paupière des oiseaux.

O

OCCIPITI-AURIEN. MM. Cuvier & Duméril ont donné le nom de *Muscle occipiti-aurien* à un muscle qui, dans les mammifères, se porte de la tête à la conque de l'oreille, qu'il relève.

Il manque au lièvre.

OCCIPITI-AURIEN ROTATEUR. On appelle *Muscle occipiti-aurien rotateur* un des muscles

(1) Page 96.

qui, de la tête, vont se porter à la conque de l'oreille dans tous les animaux à longues oreilles.

C'est lui qui fait tourner l'oreille sur son axe, en dirigeant sa concavité en dehors & en arrière.

ŒUFS DE NABOTH. *Voy.* à l'article Utérus.

OMOÏDE, adj., *omoïdeus;* qui ressemble à l'omoplate.

On a appelé *Os omoïde*, dans les oiseaux, une branche osseuse qui joint en arrière les arcades palatines à l'os carré, & qui, chez le canard, en particulier, a quelque ressemblance de figure avec l'omoplate du lapin.

OTOSPHÉNAL, s. m. M. Geoffroy-Saint-Hilaire appelle ainsi le segment antérieur de l'apophyse basilaire, considéré comme os particulier. *Voyez* Occipital.

P

PALATAL, s. m., ou OS DU PALAIS. *Voyez* Palatin.

PANNICULE CHARNUE. On a donné ce nom à l'ensemble des fibres charnues, des muscles membraneux qui sont destinés à agir sur les tégumens dans l'homme & beaucoup d'autres animaux.

PAROTIDO-AURIEN. On appelle *Muscle parotido-aurien* un muscle qui, chez tous les mammifères, descend de la glande parotide sous la conque près du tragus & abaisse l'auricule.

PINCE, s. f. C'est, dans le cheval, la partie antérieure du sabot.

PINCES, s. f. pl. Les hippotomistes français appellent ainsi les deux dents incisives antérieures du cheval.

PLANUM. On donne habituellement le nom d'*Os planum* à la face externe ou orbitaire des masses latérales de l'ethmoïde. *Voyez* Ethmoïde.

PLICATEUR DE L'OREILLE. *Voyez* Hélicien.

POCHE DES EAUX. *Voy.* à l'article Accouchement (1).

POITRAIL, s. m. On appelle ainsi, dans le cheval, la partie du corps qui est au-devant de la poitrine & au-dessous du gosier, à l'endroit où les deux épaules se réunissent antérieurement.

(1) Page 17.

PROMONTOIRE, s. m. *Voyez* Angle sacro-vertébral & Tympan.

PROTOPHYSAL, sub. m. M. Geoffroy-Saint-Hilaire donne le nom de *Protophysaux* aux cartilages du nez.

PROTOSPHÉNAL, s. m. M. Geoffroy-Saint-Hilaire donne ce nom au corps de la première des vertèbres qui, selon lui, composent la tête des animaux, de celle qu'il nomme *vertèbre labiale.*

PTÉRÉAL, s. m. M. Geoffroy-Saint-Hilaire donne le nom de *Ptéréaux* aux grandes ailes du sphénoïde considérées comme des os à part. *Voy.* Sphénoïde.

R

RAINURE DIGASTRIQUE. *Voyez* Crane, Mastoïdien, Temporal.

RHINOPHYSAL, s. m. M. Geoffroy-Saint-Hilaire a donné le nom de *Rhinophysaux* aux cornets inférieurs des fosses nasales. *Voyez* Cornet.

RHINOSPHÉNAL, s. m. M. Geoffroy-Saint-Hilaire donne le nom de *Rhinosphénal* à la lame ethmoïdale. *Voyez* Ethmoïde.

ROGNON, s. m. Dans le langage vulgaire & en anatomie comparée, ce mot est souvent synonyme de *rein.* Voyez Rein.

RUPÉAL, s. m. *Voyez* Rocher.

S

SALIÈRE, s. f. Les hippotomistes ont appelé *salières*, dans le cheval, deux cavités qui se trouvent entre les yeux & les oreilles, au-dessus des sourcils, une de chaque côté de la tête.

SCUTIEN. On a donné le nom de *Muscles scutiens antérieur, postérieur & rotateur* à des muscles qui, dans la plupart des mammifères, unissent l'écusson à la conque ou au tube de l'oreille. Nous les avons décrits dans notre second & notre troisième volumes.

SEMI-CIRCULAIRE. *Voyez* Demi-circulaire.

SERRIAL, s. m. M. Geoffroy-Saint-Hilaire a appelé *Serriaux* ou *Os serriaux* la grosse partie du cadre osseux du tympan. *Voyez* Temporal & Tympan.

SOLE, s. f., *solea.* C'est, dans le cheval, le dessous du sabot.

SOURIS, f. f. Dans le cheval, les hippotomistes ont ainsi appelé le cartilage qui forme les bords des naseaux, en haut & en devant.

SOUS-TEMPORAL, ALE, adj., *infrà temporalis*; qui appartient à la partie inférieure de la région temporale.

1°. APOPHYSE SOUS-TEMPORALE. M. Chaussier a ainsi nommé l'épine du sphénoïde. *Voyez* SPHÉNOÏDE.

2°. TROU SOUS-TEMPORAL. Le même anatomiste a désigné par ce nom le trou petit rond ou sphéno-épineux. *Voy.* CRANE, SPHÉNO-ÉPINEUX & SPHÉNOÏDE.

SOUS-ZYGOMATIQUE. *Voy.* MASSETÉRIN.

STAPÉAL, f. m. *Voyez* ÉTRIER.

SURCILI-AURIEN. MM. Cuvier & Duméril ont donné le nom de *Muscle surcili-aurien* dans le lièvre & le chien, à celui qu'ils ont appelé *vertici-aurien* dans le cheval & le mouton. *Voyez* VERTICI-AURIEN.

T

TUBO-HÉLICIEN. On a donné le nom de *Muscle tubo-hélicien* à un muscle qui, dans le lièvre, va du tube cartilagineux à la conque de l'auricule & qui raccourcit le tuyau de l'oreille.

TYMPANAL, f. m. M. Geoffroy-Saint-Hilaire donne le nom de *Tympanaux* ou d'*Os tympanaux* à une partie du cadre osseux du tympan. *Voyez* TEMPORAL & TYMPAN.

V

VERTICI-AURIEN. MM. Cuvier & Duméril ont donné le nom de *Muscle vertici-aurien* à un muscle qui, dans le cheval & le mouton, va de la tête à la conque de l'oreille, qu'il est destiné à redresser.

VERTICI-AURIEN PROFOND. Dans le cheval, on a donné le nom de *Muscle vertici-aurien profond* à un des muscles de l'auricule.

VERTICI-AURIEN ROTATEUR. On donne le nom de *Muscle vertici-aurien rotateur* à l'un des muscles de l'auricule du cheval. Nous le décrivons à l'occasion de ce mammifère dans notre tome troisième.

VERTICO-SCUTIEN. MM. Cuvier & Duméril ont donné le nom de *Muscle vertico-scutien* à un des muscles de l'auricule dans les mammifères.

On observe ce muscle dans le cheval, dans le chien, dans le mouton. Il va de la tête à l'écusson.

Il relève les deux oreilles en rapprochant leurs convexités l'une de l'autre.

VOMÉRAL, f. m. *Voyez* VOMER.

FIN DU SUPPLÉMENT.

ERRATA.

Page 171, *ligne* 41, 1re. *colonne :* THALMIQUES, *lisez :* THALMIQUE.

Page 211, *ligne* 19, 1re. *colonne :* a appelé ainsi..... *lisez :* a appelé *Fosse* ou *Cavité cotyloïde.*

Page 660, *ligne* 37, 2e. *colonne : de Warthon* (*Ductus Warthonianus*)..... lisez : *de Wharthon* (*Ductus Wharthonianus*).





